

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI VAZIRLAR MAHKAMASINING
QARORI**

**SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMIDA EKSPERIMENTNI TUGALLASH VA
ISLOHOTLARNI CHUQURLASHTIRISH CHORA-TADBIRLARI TO‘G‘RISIDA**

Vazirlar Mahkamasi qayd etadiki, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “Sog‘liqni saqlash tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to‘g‘risida” 2003-yil 26-fevraldagi PF–3214-son [Farmoniga](#) muvofiq respublikaning yetakchi tibbiyot klinikalari negizida eksperiment tariqasida urologiya, jarrohlik, ko‘z mikroxirurgiyasi va kardiologiya bo‘yicha to‘rtta Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari tashkil etilgan, ular zamonaviy, yuqori texnologiyali tashxis qo‘yish va davolash tibbiyot anjomlaridan foydalangan holda aholiga yuqori malakali tibbiy yordam ko‘rsatishga da‘vat etilgan.

Aholiga pulli asosda yuqori malakali tibbiy yordam ko‘rsatish tartibi va tariflari, bemorlarning imtiyozli toifasini bepul davolash, markazlarning o‘zini o‘zi mablag‘ bilan ta‘minlash va o‘zini o‘zi qoplash prinsiplariga bosqichma-bosqich o‘tishi tartibi belgilangan.

Xalqaro tajribani hisobga olgan holda bemorlarga tashxis qo‘yish sifati va ularni davolash standartlari ishlab chiqilgan va tasdiqlangan, tashxis qo‘yish va aholiga yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatishning zamonaviy usullari joriy etilmoqda, ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmatlar sifati birmuncha oshdi, tibbiyot xodimlari mehnatiga haq to‘lash miqdori o‘rtacha 1,4 baravar ko‘paydi.

Shu bilan birga, eksperimentni amalga oshirish bo‘yicha ishlarning amaldagi ahvoli sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilishning qo‘yilgan maqsadlariga javob bermaydi. Markazlarni moliyalashtirishning yangi shart-sharoitlariga to‘la ko‘lamda o‘tish va aholiga yuqori malakali tibbiy xizmatlar ko‘rsatish ta‘minlanmagan.

Eksperimentning muhim vazifalaridan biri — berilgan imtiyozlar va mijozlarga pulli xizmat ko‘rsatishga o‘tish natijasida bo‘shab qolgan mablag‘larni jamlash va ularni, birinchi navbatda, klinikalarni eng zamonaviy tibbiyot anjomlari bilan jihozlashga hamda vrachlar va tibbiyot xodimlari mehnatini ularning bemorlarni davolashga qo‘shgan shaxsiy hissasiga muvofiq rag‘batlantirishga yo‘naltirish hal etilmayapti.

Markazlar faoliyatini tartibga soluvchi amaldagi qoidalar qo‘pol ravishda buzilmoqda. Ambulatoriya-poliklinika yordami ko‘rsatishning orderli tizimi joriy etilmagan, tibbiy xizmatlar ko‘rsatishga klinika bilan bemorlar o‘rtasida shartnomalarning majburiy tuzilishiga doir talablar bajarilmayapti. Ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmatlarga tariflarni tasdiqlash masalasi hanuzgacha ishlab chiqilmagan.

Aholiga ham pulli asosda ko‘rsatilgan xizmatlar, ham imtiyozli toifaga ko‘rsatilgan xizmatlar bo‘yicha hisobga olish va hisobot ishlari zarur darajada olib borilmayapti. Ko‘p hollarda bu borada subyektiv yondashuvlar namoyon bo‘lmoqda, budget kvotasi miqdori oshirib yuborilmoqda.

Natijada, Markazlarning o‘zini o‘zi mablag‘ bilan ta‘minlash prinsiplariga o‘tishiga qaramay, xuddi ilgariidek budgetdan ajratiladigan mablag‘lar va soliq imtiyozlari berilishi munosabati bilan bo‘shab qoladigan mablag‘lar moliyalashtirishning asosiy manbai bo‘lib qolmoqda.

Eksperimentni tugallash va aniqlangan kamchiliklarni bartaraf etish, sog‘liqni saqlashda tibbiy xizmatning sifatini yaxshilashga, tibbiyot xodimlarini rag‘batlantirish va ular mehnatiga haq to‘lashni oshirish uchun tibbiyot markazlarining o‘z daromadlarini ko‘paytirishga hamda Markazlarning moddiy-texnika bazasini rivojlantirishga yo‘naltirilgan islohotlarni yanada chuqurlashtirish maqsadida Vazirlar Mahkamasi qaror qiladi:

1. Sog‘liqni saqlash vaziri F. Nazirovga, Moliya vaziri M. Nurmurodovga O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2003-yil 26-fevraldagi PF–3214-son [Farmonida](#) qo‘yilgan sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilishning ikkinchi bosqichi vazifalarini to‘liq hajmda bajarish yuzasidan ular tomonidan zarur chora-tadbirlar ko‘rilmaganligi va eksperiment davomida Respublika

ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari faoliyatini puxta muvofiqlashtirish ta'minlanmaganligi ko'rsatib o'tilsin.

Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari rahbarlari aniqlangan kamchiliklarning bartaraf etilishi hamda markazlar faoliyatini tashkil etish, ularning o'zini o'zi moliyalashtirish va o'z xarajatlarini o'zi qoplashga o'tishi bo'yicha O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2003-yil 26-fevraldagi PF-3214-son [Farmoni](#) va Hukumat qarorlarida belgilangan vazifalar, qoidalar va normalarning so'zsiz bajarilishi uchun shaxsan javobgar ekanliklari to'g'risida qat'iy ogohlantirilsin.

Vazirlar Mahkamasining Ijtimoiy kompleksi (A.A. Azizxo'jayev) sog'liqni saqlashni isloh qilishning ikkinchi bosqichi amalga oshirilishi yuzasidan olib borilayotgan ishlar to'g'risida Markazlarning rahbarlari, Sog'liqni saqlash vazirligi va Moliya vazirligining hisobotlarini yilning har choragida ko'rib chiqsin va natijalari to'g'risida Vazirlar Mahkamasiga axborot bersin.

2. Belgilansinki, Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari:

respublika aholisining barcha toifalariga tashxis qo'yish va davolash sifatining tasdiqlangan standartlariga majburiy rioya qilgan holda belgilangan tariflarga muvofiq pulli asosda tibbiy yordamning barcha turlarini ko'rsatadilar;

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2003-yil 26-fevraldagi PF-3214-son Farmoniga [2-ildovada](#) belgilangan shaxslarning faqat imtiyozli toifasiga respublika sog'liqni saqlash organlari tomonidan belgilangan tartibda berilgan ordyerlar asosida mavjud o'rin fondining, uning aylanishining va poliklinikalarning bemorlarni qabul qilish quvvatining 20 foizigacha miqdorda davlat budjeti mablag'lari hisobiga istisno tariqasida bepul, yuqori malakali, ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatadilar;

O'zbekiston Respublikasi norezidentlariga faqat pulli asosda tibbiy yordam ko'rsatadilar;

pulli asosda va davlat budjeti mablag'lari hisobiga ko'rsatilgan tibbiy yordam uchun daromadlar va xarajatlar bo'yicha alohida buxgalteriya hisobi va hisobotni yuritishga majburlirlar.

3. Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlariga tashxis qo'yish va davolash sifatining tasdiqlangan standartlariga muvofiq ko'rsatiladigan pulli tibbiy xizmatlarning barcha turlariga tariflarni mustaqil ravishda tasdiqlash huquqi berilsin.

O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi, Sog'liqni saqlash vazirligi, Monopoliyadan chiqarish va raqobatni rivojlantirish davlat qo'mitasi Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari bilan birgalikda pulli asosda ko'rsatiladigan tibbiy xizmatlarga tariflarni shakllantirishning umumiy qoidalari va metodikasini bir hafta muddatda ishlab chiqsinlar va tasdiqlasinlar.

4. Moliya vazirligi, Sog'liqni saqlash vazirligi hamda Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari rahbarlarining ular tomonidan Markazlarning o'zini o'zi mablag' bilan ta'minlash va o'z xarajatlarini o'zi qoplashga o'tishining kelishilgan jadvali qabul qilinganligi to'g'risidagi bayonoti ma'lumot uchun qabul qilinsin, unga ko'ra 2005-yildan boshlab Respublika ko'z mikroxirurgiyasi markazi, 2006-yildan — Kardiologiya markazi, 2008-yildan boshlab esa — Urologiya markazi va Akademik V. Vohidov nomidagi jarrohlik markazi ushbu prinsipga o'tadi.

O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi Davlat budjeti parametrlarini shakllantirishda Markazlarning jadvalda mo'ljallangan muddatlarda o'zini o'zi mablag' bilan ta'minlashga va o'z xarajatlarini o'zi qoplashga o'tishga erishishini hisobga olgan holda, ularning joriy moliyaviy ta'minotiga budjet mablag'lari ajratishni har yili kamaytirib borishni nazarda tutsin.

5. O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi hamda Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan ishlab chiqilgan:

Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari tomonidan tashxis qo'yish va davolash sifati standartlariga rioya qilgan holda aholiga pulli asosda yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish [Qoidalar](#) 1-ilovaga muvofiq;

Imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga order berish, ularni shifoxonaga joylashtirish va davlat budjeti mablag'lari hisobiga davolash qiymatini to'lash [Tartibi](#) 2-ilovaga muvofiq;

Shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bemorlarni shifoxonaga joylashtirish to'g'risidagi [Nizom](#) 3-ilovaga muvofiq;

Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari daromadlarini shakllantirishning asosiy manbalari va ular faoliyatini moliyalashtirish tartibi to'g'risidagi **Nizom** 4-ilovaga muvofiq tasdiqlansin.

6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi bir oy muddatda:

kasalliklarning og'irligi darajasini hisobga olgan holda tashxis qo'yish va davolash sifati mezonlarini tanqidiy qayta ko'rib chiqsin hamda Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari uchun ularni ishlab chiqish va rioya etilishini nazorat qilishning yagona metodikasini tasdiqlasin;

xorijiy yetakchi klinikalar negizida yuqori texnologiyali davolash metodlarini o'zlashtirish uchun Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlarining kadrlarini tayyorlash va qayta tayyorlash dasturini ishlab chiqsin va belgilangan tartibda tasdiqlasin.

7. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Iqtisodiyot vazirligi, Moliya vazirligi bilan birgalikda tasdiqlangan normativlar asosida Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlarining zamonaviy tashxis qo'yish va davolash asbob-uskunolari, tibbiyot anjomlari bilan 5-ilovaga* muvofiq jadvalga binoan qo'shimcha jihozlanishini ta'minlasin.

* 5-ilova berilmaydi.

O'zbekiston Respublikasi Iqtisodiyot vazirligi, Tashqi iqtisodiy aloqalar agentligi, Vazirlar Mahkamasining Tashqi iqtisodiy aloqalar va xorijiy investitsiyalar departamenti 2004-yil mobaynida xalqaro moliya institutlari va xorijiy banklar bilan markazlarni zamonaviy yuqori texnologiyali davolash-tashxis qo'yish asbob-uskunolari bilan jihozlashga ko'maklashish uchun imtiyozli kreditlarni jalb qilish masalasini ishlab chiqsinlar.

8. Tijorat banklariga va lizing kompaniyalariga Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlariga tibbiyot asbob-uskunolari bilan jihozlash va ularning moddiy-texnika bazasini rivojlantirish uchun uzoq muddatli imtiyozli kreditlar berish tavsiya etilsin.

Tijorat banklari va lizing kompaniyalari 2004-yil 1-iyundan 2012-yil 31-dekabrgacha Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlariga lizingga berish maqsadida xarid qilib olib kelinayotgan tibbiyot asbob-uskunolari va asboblari uchun bojxona to'lovlari to'lashdan (bojxonada rasmiylashtirish yig'imlaridan tashqari) ozod qilinsin.

9. Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari 2004-yil 1-iyundan 2012-yil 31-dekabrgacha o'z ehtiyojlari uchun olib kelinayotgan dorivor vositalar va tibbiyot buyumlari, shu jumladan protez va sarflanadigan materiallar uchun qo'shilgan qiymat solig'i va boshqa bojxona to'lovlari to'lashdan (bojxonada rasmiylashtirish yig'imlaridan tashqari) ozod qilinsin, bo'shaydigan mablag'lar Markazlarni rivojlantirish va jihozlashga maqsadli yo'naltirilsin.

10. Vazirlar Mahkamasining "Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari faoliyatini tashkil etish masalalari to'g'risida" 2003-yil 17-martdagi 140-son qarorining **5-bandi**, qarorga **6, 7** va **8-ilovalar** o'z kuchini yo'qotgan deb hisoblansin.

11. Mazkur qarorning bajarilishini nazorat qilish O'zbekiston Respublikasi Bosh vazirining o'rinbosarlari R.S. Azimov va A.A. Azizxo'jayev zimmasiga yuklansin.

Vazirlar Mahkamasining Raisi I. KARIMOV

Toshkent sh.,
2004-yil 8-iyun,
264-son

Vazirlar Mahkamasining
2004-yil 8-iyundagi 264-son qaroriga
1-ILOVA

Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari tomonidan tashxis qo'yish va davolash sifati standartlariga rioya qilgan holda aholiga pulli asosda yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish

QOIDALARI

Mazkur Qoidalar O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Sog'liqni saqlash tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to'g'risida" 2003-yil 26-fevraldagi PF-3214-son **Farmoniga**

muvofiq ishlab chiqilgan va respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari (keyingi o‘rinlarda Markazlar deb ataladi) tomonidan aholiga pulli asosda yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatish tartibi va shartlarini belgilaydi.

I. Umumiy qoidalar

Oldingi tahrirga qarang.

1. Ushbu Qoidalar faqat O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “Sog‘liqni saqlash tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to‘g‘risida” 2003-yil 26-fevraldagi PF–3214-son **Farmoniga** hamda O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “Sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilishni yanada chuqurlashtirish va uni rivojlantirish Davlat dasturini amalga oshirishning asosiy yo‘nalishlari to‘g‘risida” 2007-yil 19-sentabrdagi PF–3923-son **Farmoniga** muvofiq tashkil qilingan Markazlarga tatbiq etiladi.

(1-band O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O‘R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

2. Markazlar tomonidan aholiga tibbiy yordam tashxis qo‘yish va davolashning O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tasdiqlagan, yuksak jahon talablariga javob beradigan standartlariga muvofiq, pulli asosda ko‘rsatiladi.

3. Markazlar mijozlarni qabul qiladi va yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordamga muhtoj bemorlarni zamonaviy tashxis qo‘yish va davolash asbob-anjomlaridan foydalangan holda davolaydi.

4. Markazlar quyidagi asosiy yo‘nalishlar bo‘yicha tibbiy yordam ko‘rsatadi:

aholini maslahat berish uchun qabul qilish;

laboratoriya-tashxis xizmatlari ko‘rsatish;

ambulatoriyada yordam ko‘rsatish;

statsionarda yordam ko‘rsatish;

reabilitatsiya yordami ko‘rsatish.

Tibbiy yordamning yuqorida qayd etilgan turlarini ko‘rsatish vaqtida qo‘shimcha tibbiy servis xizmatlari ham ko‘rsatilishi mumkin.

5. Markazlar ixtisoslashuviga va malakali kadrlar, moddiy-texnika bazasi, zamonaviy, yuqori texnologiyali tashxis qo‘yish hamda davolash anjomlari bilan ta‘minlanganlik darajasiga ko‘ra tibbiy xizmatlarning aniq ro‘yxatini, qiymatini va ko‘rsatilish shart-sharoitlarini belgilangan tartibda mustaqil ravishda belgilaydilar.

II. Mijozlarni qabul qilish va bemorlarni davolash tartibi

6. Aholi Markazlarning maslahat poliklinikalari tomonidan qabul qilinadi, ularning ro‘yxatga olish bo‘limlari fuqarolarni bepul, tushunarli va ishonchli axborotlar bilan ta‘minlashi shart, axborotlarda shifoxonaning joylashgan joyi, ish tartibi, tibbiy xizmatlarning qiymati ko‘rsatilgan ro‘yxati, ushbu xizmatlarni ko‘rsatish va ulardan foydalanish shartlari, shuningdek mutaxassis shifokorlarning malakasi to‘g‘risidagi ma‘lumotlar mavjud bo‘ladi.

7. Mijozlarni qabul qilishni ro‘yxatdan o‘tkazish Markazlarning maslahat poliklinikalari ro‘yxatga olish bo‘limlarida amalga oshiriladi, bu yerda har bir mijozga pasporti ma‘lumotlari asosida ambulatoriya kartasi ochiladi.

8. Tibbiy ro‘yxatga oluvchilar birinchi marta kelgan shaxslarni va ambulatoriya sharoitida to‘liq davolanishga kelgan mijozlarni alohida-alohida ro‘yxatdan o‘tkazishi kerak.

9. Markazlarga ambulatoriya sharoitida to‘liq davolanishga kelgan shaxslar tibbiy ro‘yxatga oluvchi tomonidan mijozning ambulatoriya kartasidagi yozuvlarga muvofiq bevosita davolovchi mutaxassis shifokorga yuboriladi.

10. Markazlarga birinchi marta kelgan shaxslar belgilangan preyskurant bo‘yicha tibbiy ro‘yxatga oluvchi tomonidan yozib berilgan schyot-fakturani to‘lagandan keyin maslahat olish uchun mutaxassis shifokorga yuboriladi.

Schyot-fakturani to‘lash bank muassasasida yoki Markazlarda, nazorat-kassa apparatlari qo‘llangan va qat‘iy hisobot hujjatlari hisoblanadigan blankalardan foydalangan holda amalga

oshiriladi. Mijoz bank tomonidan tasdiqlangan to'lov topshiriqnomasi nusxasini yoki chekni (naqd pul bilan to'langan taqdirda) ro'yxatga olish bo'limiga topshiradi.

11. Maslahat berish vaqtida mutaxassis shifokor mijozni dastlabki tashxisdan o'tishga yuboradi, tashxis natijalariga ko'ra kasallikni va ambulatoriya yoki statsionar sharoitida davolash kursini belgilaydi, zarurat bo'lganda esa, mijozga tasdiqlangan tashxis qo'yish va davolash standartlariga muvofiq qo'shimcha tashxis tartibotini belgilaydi.

12. Ambulatoriyada yoki statsionarda davolash kursini amalga oshirishga qaror qilingandan keyin maslahat beruvchi mutaxassis shifokor mijozning ambulatoriya kartasini va tashxis tekshiruvlari natijalarini ro'yxatga olish bo'limi orqali tegishli ravishda ambulatoriyada davolash uchun Markaz poliklinikasiga yoki Markazning statsionar bo'limiga beradi.

13. Markaz poliklinikasining yoki statsionar bo'limining davolovchi mutaxassis shifokori maslahat bergan shifokordan olingan ma'lumotlar asosida davolash kursini belgilaydi, uni mijozning ambulatoriya kartasiga batafsil yozadi va pulli tibbiy yordam ko'rsatish yuzasidan shartnomani rasmiylashtirish uchun ro'yxatga olish bo'limiga beradi.

14. Pulli tibbiy yordam ko'rsatish yuzasidan shartnoma ushbu Qoidalarga **ilovaga** muvofiq shakl bo'yicha ikki yoxud uch nusxada tuziladi, ularni mijoz, uning homiysi (u mavjud bo'lganda) va Markaz direktori yoki mazkur funksiyalar mehnat vazifalariga muvofiq zimmasiga yuklangan vakolatli shaxs imzolaydi, shartnomalar bir nusxadan mijozga va uning homiysiga (u mavjud bo'lganda), shuningdek Markazning hujjatlar yig'ma jildlarida saqlash uchun beriladi.

Bu holda, faqat yuridik shaxs — ish beruvchi yoki bemorni davolash qiymatini muruvvat tariqasida to'lagan boshqa tashkilot homiy bo'lishi mumkin. Budget tashkilotlari o'z xodimlarining davolanish qiymatini budget mablag'lari hisobiga to'lashi taqiqlanadi.

15. Mijozga ambulatoriyada yoki statsionarda tibbiy yordam tashxis qo'yish va davolash sifatining tasdiqlangan standartlariga muvofiq ko'rsatiladi.

16. Tashxis qo'yish va davolash sifatining tasdiqlangan standartlarida nazarda tutilmagan qo'shimcha davolash va tashxis tartibotlari:

mijozda qo'shimcha kasalliklar topilganda, ularning tashxis qo'yish va davolash xarajatlari kelishuvga ko'ra hamda mijoz yoxud uning homiysi hisobiga qoplanganda;

Markaz tomonidan ko'rsatilgan tibbiy yordam natijasida yoki Markaz mutaxassislarining noto'g'ri tashxisi va xatti-harakatlari tufayli paydo bo'lgan, davolash xarajatlari Markazning o'z mablag'lari hisobiga qoplanadigan asoratlar kelib chiqqanda amalga oshiriladi.

17. Mijoz yoki uning homiysi mijozda qo'shimcha kasalliklar aniqlanganligi tufayli ko'rsatilishi zarur bo'lgan qo'shimcha tibbiy yordam hajmi uchun to'lovni rad etgan taqdirda, mijoz tashxis qo'yish va davolash sifati standartlariga muvofiq nazarda tutilgan va qiymati to'langan tibbiy yordamni to'liq hajmda olgandan keyin, Markaz tomonidan mijozni shifoxonadan chiqarish yoki uni yashash joyidagi sog'liqni saqlash muassasasiga o'tkazish masalasi qo'yiladi.

III. Tibbiy yordam qiymatini to'lash tartibi

18. Markazlar tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordam uchun oldindan to'liq to'lash shartlarida, tashxis va davolash sifatining tasdiqlangan tariflari va standartlaridan kelib chiqqan holda, ham naqd mablag'lar bilan Markaz kassasiga, ham pul mablag'larini Markazning budgetdan tashqari depozit hisob raqamiga o'tkazish yo'li bilan haq to'lanadi.

19. Aholidan naqd mablag'larni qabul qilib olish bo'yicha kassa operatsiyalari Markaz tomonidan O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlariga muvofiq amalga oshiriladi.

Oldingi tahrirga qarang.

20. Xorijiy fuqarolar ko'rsatilgan tibbiy xizmatlar uchun haqni belgilangan tartibda tasdiqlangan tariflardan oshirilgan miqdorda raqobatbardosh bozor narxlaridan kelib chiqib milliy valyuta — "so'm"da to'laydilar.

Xorijiy fuqarolar uchun tariflarning oshirilgan miqdori O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi bilan kelishgan holda Markazlar tomonidan belgilanadi.

Bunda, xorijiy fuqarolarni davolash muassasasiga jalb qilishda vositachilik xizmatlarini amalga oshirgan yuridik shaxslarni rag'batlantirish shartnomaga muvofiq oshirilgan tariflar bo'yicha xorijiy mijozlarga tibbiy xizmatlar ko'rsatishdan tushgan tushumlar hisobiga amalga oshiriladi.

(20-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2019-yil 25-fevraldagi 168-sonli qarori tahririda — Qonun hujjatlari ma'lumotlari milliy bazasi, 26.02.2019-y., 09/19/168/2667-son)

IV. Mijozlar to'g'risidagi ma'lumotlarni ro'yxatga olish tartibi

21. Tibbiy ro'yxatga oluvchi mijozlarning ambulatoriya kartalarini alfavit tartibida (famiyalar bo'yicha), mijozlarning tug'ilgan yili bo'yicha ajratgan holda saqlashi kerak.

22. Tibbiy ro'yxatga oluvchi tomonidan mijozlardan (ularning homiyalaridan) qabul qilib olingan to'lov hujjatlari nusxalari ish kuni davomida Markazning bosh buxgalteriga topshiriladi. Markazning bosh buxgalteri tibbiy ro'yxatga oluvchiga belgilangan tartibda ro'yxatga olish bo'limida saqlanishi kerak bo'lgan qabul qilib olingan to'lov hujjatlari kvitansiyalari nusxasini beradi, shuningdek har haftada tibbiy ro'yxatga oluvchi, nazorat-kassa apparati ma'lumotlari bilan naqd pulsiz hisob-kitob bo'yicha Markazning budjetdan tashqari maxsus hisob raqamiga tushgan mablag'larni taqqoslaydi.

23. Markaz ko'rsatilgan pulli tibbiy xizmatlar natijalarining statistik va buxgalteriya hisobini yuritishi shart, u talab qilinadigan hisobotni tuzadi va uni amaldagi qonun hujjatlarida belgilangan tartibda va muddatlarda taqdim etadi.

V. Iste'molchining huquqlari va Markazning javobgarligi

24. Mijozlarning sifatli tibbiy yordam olish huquqlari "Iste'molchilarning huquqlarini himoya qilish to'g'risida"gi O'zbekiston Respublikasi Qonuni va boshqa normativ-huquqiy hujjatlar bilan himoya qilinadi.

25. Tibbiy yordam ko'rsatish yuzasidan tuzilgan shartnomaga ko'ra xizmatlarni bajarish muddatlari va sifati bo'yicha majburiyatlar Markaz tomonidan bajarilmagan taqdirda mijoz o'z tanloviga ko'ra:

xizmatlar ko'rsatishning yangi muddatini belgilashni talab qilishga;

xizmatlarning boshqa mutaxassislar tomonidan bajarilishini talab qilishga;

shartnomani bekor qilishga va ko'rilgan zararlarning qoplanishini talab qilishga haqlidir.

26. Mijozlar bilan Markaz o'rtasida paydo bo'ladigan e'tirozlar va nizolar tomonlarning kelishuviga ko'ra yoki O'zbekiston Respublikasining amaldagi qonun hujjatlariga muvofiq sud tartibida hal qilinadi.

27. Tashxis qo'yish va davolash sifatining tasdiqlangan standartlariga Markaz tomonidan amal qilinishi O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan davriy hisobotlarni tahlil qilish va joylarda rejali tekshirishlar o'tkazish yo'li bilan nazorat qilinadi.

28. Markaz direktori va xodimlari o'zlarining aybi bilan mijozlar hayoti salomatligiga yetkazilgan ziyon uchun amaldagi qonun hujjatlariga muvofiq intizomiy, fuqarolik-huquqiy, ma'muriy va jinoiy javobgarlikka tortiladilar.

Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari tomonidan tashxis qo'yish va davolash sifati standartlariga rioya qilgan holda aholiga pulli asosda yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish

Qoidalariga

ILOVA

Pulli tibbiy yordam ko'rsatish to'g'risida ShARTNOMA

Toshkent shahri

_____ y. "_____"

Respublika ixtisoslashtirilgan _____ markazi
nomidan

Markaz ustavi asosida ish ko'ruvchi, keyinchalik "Bajaruvchi" deb yuritiluvchi, Markaz direktori

_____ bir tomondan, _____ da
yashovchi, keyinchalik
(F.I.O.)

keyinchalik “Mijoz” deb yuritiluvchi fuqaro

(F.I.O., pasport seriyasi va raqami, berilgan sanasi va joyi)

ikkinchi tomondan,

(mazkur Shartnoma bo'yicha haq to'lovchi yuridik shaxsning nomi)

_____ nomidan _____ asosida
ish ko'ruvchi

(Ustav, Nizom, ishonchnoma)

keyinchalik “Homiy” deb yuritiluvchi

(F.I.O., lavozimi)

uchinchi tomondan mazkur Shartnomani quyidagilar to'g'risida tuzdilar.

I. ShARTNOMA MAVZUSI

1.1. Mazkur Shartnoma bo'yicha Bajaruvchi Mijozga quyida ko'rsatilgan hajmda va muddatda tibbiy xizmatlar ko'rsatadi, Mijoz/Homiy (zarur bo'lmagani chizilsin) esa mazkur Shartnoma barcha tomonlar tomonidan imzolangan paytdan boshlab ___ kun mobaynida ushbu xizmatlarga belgilangan tariflar bo'yicha oldindan haq to'lash shartlarida Bajaruvchining kassasiga yoxud Bajaruvchining _____dagi _____-son depozit hisob raqamiga haq to'laydi.

Tibbiy xizmatlar ro'yxati	Tibbiy xodimning nomi va ilmiy darajasi	Birliklar soni	Birlik qiymati	Umumiy qiymati	Xizmatlarni bajarish muddatlari
1.					
2.					
Jami:		X	X		

1.2. Xizmatlar Bajaruvchi va Mijoz tomonidan xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasi imzolanganidan keyin ko'rsatilgan deb hisoblanadi.

II . TOMONLARNING HUQUQ VA MAJBURIYATLARI

2.1. Bajaruvchi quyidagilarga majbur:

a) mazkur Shartnomaning 1.1-bandida ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarni mazkur Shartnomada belgilangan hajmlar va muddatlar doirasida tibbiyot amaliyoti, texnologiya va kasb etikasining yuksak darajasida ko'rsatish;

b) schyot-faktura bilan rasmiylashtirilgan amaldagi xarajatlar natijalari bo'yicha foydalanilmay qolgan mablag'larni Mijozga/Homiyga (zarur bo'lmagani chizilsin) qaytarish;

v) Mijozga amalda ko'rsatilgan tibbiy xizmatlar, foydalanilgan dori-darmonlar va ovqat uchun schyot-fakturani Mijozga/Homiyga berish;

g) xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasini o'z vaqtida tuzish va imzolash;

d) Mijoz sog'lig'ining holati to'g'risidagi vrach sirini oshkor qilmaslik;

e) zaruriyat bo'lganda yoki Mijozning talabiga ko'ra Mijoz/Homiy tomonidan qo'shimcha haq to'lanmasdan vrachlar konsiliumini chaqirish;

j) agar xizmatlarni ko'rsatish jarayonida Bajaruvchi mazkur Shartnoma shartlaridan xizmatlar sifatini yomonlashtiruvchi chekinishlarga yo'l qo'ygan bo'lsa, aniqlangan barcha nuqsonlarni Mijozning talabiga ko'ra ___kun mobaynida tekin tuzatish;

z) Bajaruvchining yoki Bajaruvchi xodimlarining aybi bilan Mijozning sog'lig'iga yetkazilgan ziyonni, shuningdek bunday ziyon yetkazilishi natijasida kelib chiqqan zararlarni to'liq hajmda qoplash;

i) Mijoz va Homiyning huquqlariga rioya qilish.

2.2. Bajaruvchi quyidagi huquqlarga ega:

a) Mijozdan Bajaruvchining ichki tartib-qoidalariga, davolash rejimiga, Bajaruvchining tibbiy xodimlari ko'rsatmalari va tayinlashlariga rioya qilishni talab etish;

b) mazkur Shartnomaning 1.1-bandida nazarda tutilgan ko'rsatiladigan xizmatlar qiymatini to'lash shartlariga rioya etilmagan taqdirda mazkur Shartnomani bir tomonlama bekor qilish;

v) Mijozning aybi bilan Bajaruvchining mol-mulki va xodimlariga yetkazilgan ziyon va zararlar to'liq hajmda qoplanishini talab qilish va Mijozdan olish.

2.3. Mijoz quyidagilarga majbur:

a) Bajaruvchining ichki tartib-qoidalariga, davolash rejimiga, Bajaruvchining tibbiy xodimlari ko'rsatmalari va tayinlashlariga rioya qilish;

b) mazkur Shartnomaning 1.1-bandida nazarda tutilgan shartlarda xizmatlarning to'liq qiymatini Bajaruvchiga o'z vaqtida to'lash (agar bu mazkur Shartnoma bo'yicha Homiyning majburiyati hisoblanmasa);

v) xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasini o'z vaqtida imzolash;

g) o'zining aybi bilan Bajaruvchining mol-mulki va xodimlariga yetkazilgan ziyon va zararlarni to'liq hajmda qoplash.

2.4. Mijoz quyidagi huquqlarga ega:

a) mazkur Shartnomaning 1.1-bandida ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarni mazkur Shartnomada belgilangan hajmlar va muddatlar doirasida tibbiyot amaliyoti, texnologiya va kasb etikasining yuqori darajasida olish;

b) tibbiy yordam ko'rsatishning tasdiqlangan tartib-qoidalar, tashxis qo'yish va davolash standartlari, tariflar bilan tanishish;

v) schyot-faktura bilan rasmiylashtirilgan amaldagi xarajatlar natijalari bo'yicha foydalanilmay qolgan mablag'lar qaytarilishini talab qilish va olish;

g) o'ziga amalda ko'rsatilgan tibbiy xizmatlar uchun schyot-fakturani, shuningdek xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomalarining bir nusxasini olish;

d) xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasi mazmuniga rozi bo'lmagan taqdirda, ushbu dalolatnomani mavjud mulohazalarni yozma ravishda ko'rsatgan holda imzolash;

e) o'z sog'lig'ining holati to'g'risidagi vrach sirini oshkor qilmaslik;

j) qo'shimcha haq to'lamasdan vrachlar konsiliumini chaqirishni talab qilish;

z) agar xizmatlar ko'rsatish jarayonida Bajaruvchi mazkur Shartnoma shartlaridan xizmatlar sifatini yomonlashtiruvchi chekinishga yo'l qo'ygan bo'lsa, Bajaruvchidan barcha aniqlangan nuqsonlarni ___kun mobaynida tekin tuzatishni talab qilish;

i) Bajaruvchining yoki Bajaruvchi xodimlarining aybi bilan Mijozning sog'lig'iga yetkazilgan ziyon, shuningdek bunday ziyon yetkazilishi natijasida kelib chiqqan barcha zararlar to'liq hajmda qoplanishini talab qilish va Bajaruvchidan olish;

k) Bajaruvchini ___kun oldin yozma ravishda ogohlantirib, mazkur Shartnomani bir tomonlama bekor qilish.

2.5. Homiy mazkur Shartnomaning 1.1-bandi shartlariga muvofiq xizmatlarning to'liq qiymatini Bajaruvchiga o'z vaqtida to'lashi shart.

2.6. Homiy quyidagi huquqlarga ega:

a) Mijozga amalda ko'rsatilgan tibbiy xizmatlar uchun schyot-fakturani, shuningdek xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomalarining bir nusxasini olish;

b) tibbiy yordam ko'rsatishning tasdiqlangan tartib-qoidalar, tashxis qo'yish va davolash standartlari, tariflar bilan tanishish;

v) agar Bajaruvchi tomonidan qo'shimcha tibbiy xizmatlar va boshqa xizmatlar tayinlangan taqdirda, Homiyning mablag'lari hisobiga boshqa tibbiyot muassasalari tomonidan qo'shimcha maslahatlashuvlar o'tkazilishini talab qilish;

g) schyot-fakturalar va xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomalari bilan rasmiylashtirilgan amaldagi xarajatlar natijalari bo'yicha foydalanilmay qolgan mablag'lar qaytarilishini talab qilish va olish;

d) mazkur Shartnoma shartlari Bajaruvchining yoki Bajaruvchi xodimlarining aybi bilan buzilgan taqdirda, ___kun oldin Bajaruvchini yozma ravishda ogohlantirib, shartnomani bir tomonlama bekor qilish va to'langan mablag'lar qaytarilishini Bajaruvchidan talab qilish.

III. TOMONLARNING JAVOBGARLIGI

3.1. Mazkur Shartnoma shartlari bajarilmaganligi yoxud zarur darajada bajarilmaganligi uchun tomonlar bir-birining oldida O'zbekiston Respublikasining qonun hujjatlarida nazarda tutilgan tartibda javob beradilar.

3.2. Xizmatlar ko'rsatishning Shartnomada belgilangan muddatlari buzilganligi uchun "Iste'molchilarning huquqlarini himoya qilish to'g'risida"gi O'zbekiston Respublikasi Qonunida belgilangan tartibda va miqdorda Mijozga muddati o'tkazib yuborilganligi uchun jarima to'lanadi.

3.3. Tomonlarning kelishuviga ko'ra muddati o'tkazib yuborilganligi uchun to'lanadigan jarima Bajaruvchi tomonidan Mijozga qo'shimcha xizmatlar ko'rsatilishi hisobiga bajarilishi mumkin.

3.4. Muddati o'tkazib yuborilganligi uchun jarima to'lanishi tomonlarni mazkur Shartnoma bo'yicha majburiyatlar bajarilishidan yoki ushbu majburiyatlarning ular tomonidan yo'l qo'yilgan buzilishlarini bartaraf etish majburiyatidan ozod qilmaydi.

3.5. Tomonlarning har biri, agar bajarmaslik yoki zarur darajada bajarmaslik yengib bo'lmaydigan kuch oqibatida yoki mazkur Shartnomada nazarda tutilgan o'z majburiyatlari boshqa tomon tomonidan bajarilmasligi yoki nohalol bajarilishi sababli yuz berganligini isbot qilsa, mazkur Shartnoma bo'yicha o'z majburiyatlari bajarilmaganligi yoki zarur darajada bajarilmaganligi uchun javobgarlikdan ozod qilinadi.

IV. ShARTNOMANING BOSHQA ShARTLARI

4.1. Bajaruvchi tomonidan tibbiy xizmat ko'rsatilishi yoki Bajaruvchi xodimlarining noto'g'ri tashxisi va xulosalari tufayli salbiy oqibatlar paydo bo'lgan taqdirda, Bajaruvchi Mijoz uchun qo'shimcha tashxis qo'yish va davolash yordami, dori-darmonlar va ovqat qiymatini o'z mablag'lari hisobidan to'laydi.

4.2. Mijozda qo'shimcha kasalliklar aniqlangan taqdirda, Mijozga qo'shimcha tashxis qo'yish va davolash yordami ko'rsatish, dori-darmonlar va ovqat qiymati mazkur Shartnomaga qo'shimcha bitim asosida Mijoz/Homiy tomonidan to'lanadi.

4.3. Mazkur Shartnomada tartibga solinmagan masalalar bo'yicha tomonlar O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlariga amal qiladilar.

V. NIZOLARNI HAL ETISH TARTIBI

5.1. Mazkur Shartnomani bajarishda paydo bo'lishi mumkin bo'lgan nizolar va kelishmovchiliklar imkoni boricha tomonlar o'rtasidagi muzokaralar yo'li bilan hal etiladi.

5.2. Nizolarni muzokaralar yo'li bilan hal etish mumkin bo'lmagan taqdirda, ular O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlariga muvofiq sudda ko'rib chiqilishi kerak.

VI. YAKUNIY QOIDALAR

6.1. Mazkur Shartnomaga har qanday o'zgartirish va qo'shimchalar, agar ular yozma shaklda tuzilgan bo'lsa va tomonlarning bunga vakil qilingan vakillari tomonidan imzolangan bo'lsa, haqiqiy va mazkur Shartnomaning ajralmas qismi hisoblanadi.

6.2. Mazkur Shartnoma uni barcha tomonlar imzolagan paytdan boshlab kuchga kiradi.

6.3. Mazkur Shartnoma har bir tomon uchun bir nusxadan ikki/uch nusxada tuzildi. Barcha nusxalar o'xshash va bir xil yuridik kuchga egadir.

VII. TOMONLARNING YurIDIK MANZILLARI VA IMZOLARI

Bajaruvchi
Respublika

Mijoz

Homiy

**ixtisoslashtirilgan
markazi**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
(to'liq nomi, manzili)	(F.I.O.)	(to'liq nomi, manzili)
h/r № _____	_____	h/r № _____
MFO _____	(pasport raqami va seriyasi, kim tomoni- dan va qachon berilgan)	MFO _____
CIP _____	_____	CIP _____
Direktor _____	_____	Rahbar _____
(F.I.O.)	_____	(F.I.O.)
_____	_____	_____
M.O'. _____ imzo	(Yashash joyi)	M.O'. _____ imzo

Vazirlar Mahkamasining
2004-yil 8-iyundagi 264-son qaroriga
2-ILOVA

**Imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga order berish, ularni shifoxonaga joylashtirish va davlat
budjeti mablag'lari hisobiga davolash qiymatini to'lash**

TARTIBI

Ushbu Tartib O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Sog'liqni saqlash tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to'g'risida" 2003-yil 26-fevraldagi PF-3214-son **Farmoniga** muvofiq ishlab chiqilgan va Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiy markazlari (keyingi o'rinlarda Markazlar deb ataladi) tomonidan tibbiy yordam ko'rsatish, order berish, joylashtirish hamda imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarga davlat budjeti hisobiga ko'rsatiladigan tibbiy xizmatlar qiymatini to'lash masalalarini tartibga soladi.

I. Umumiy qoidalar

Oldingi tahrirga qarang.

1. Ushbu tartibning amal qilishi faqat:

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Sog'liqni saqlash tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to'g'risida" 2003-yil 26-fevraldagi PF-3214-son **Farmoniga** muvofiq tashkil etilgan Markazlarga;

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining yuqorida qayd etilgan Farmoniga **2-ilovada** keltirilgan, zamonaviy, yuqori texnologiyali tashxis va davolash asbob-anjomlari qo'llanilgan holda yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatiladigan imtiyozli toifadagi shaxslarga;

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Sog'liqni saqlash tizimini isloh qilishni yanada chuqurlashtirish va uni rivojlantirish Davlat dasturini amalga oshirishning asosiy yo'nalishlari to'g'risida" 2007-yil 19-sentabrdagi PF-3923-son **Farmoniga** muvofiq tashkil etilgan markazlarga va ushbu Markazlar to'g'risidagi nizomlarda ko'rsatilgan imtiyozli toifadagi shaxslarga tatbiq etiladi.

(1-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

II. Bepul davolanishga ordyerlar berish qoidalari

Oldingi tahrirga qarang.

2. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan yilning har choragida mavjud o'rinlar fondining, uning aylanishining va poliklinikalarning bemorlarni qabul qilish quvvatining quyidagi miqdorida imtiyozli bepul tibbiy xizmatlar ko'rsatishga kvotalar belgilanadi:

Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari uchun — 20 foizigacha;

Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi uchun — 20 foizigacha;

Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi uchun hamda Respublika ixtisoslashtirilgan dermatologiya va venerologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi uchun — 30 foizigacha;

Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy rehabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi uchun — katta yoshdagilar bo'limlari bo'yicha — 20 foizigacha va bolalar bo'limlari bo'yicha — 100 foizigacha;

Respublika ixtisoslashtirilgan pediatriya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi hamda Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi uchun — 100 foizigacha.

Kvotalarni mintaqalar bo'yicha taqsimlash Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, viloyatlar va Toshkent shahar sog'liqni saqlashni boshqarish organlarining buyurtmanomalarini ko'rib chiqish yo'li bilan amalga oshiriladi.

(2-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

3. Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Toshkent shahar sog'liqni saqlash bosh boshqarmasi va viloyatlar sog'liqni saqlash boshqarmalari yilning har choragida O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligiga keyingi chorakning 5-kunidan kechikmay ordyerlardan foydalanilishi to'g'risida hisobot taqdim etadilar.

4. Imtiyozli toifaga bepul davolanish uchun ordyerlar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Toshkent shahar sog'liqni saqlash bosh boshqarmasi, sog'liqni saqlash viloyat boshqarmalari huzuridagi vrach-tanlash komissiyasining xulosasi asosida beriladi.

Tegishli vrach-tanlash komissiyalarining tarkibi quyidagi mutaxassislardan tuziladi:

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligida — davolash bosh boshqarmasining boshlig'i (rais) ixtisos bo'yicha vazirlikning bosh mutaxassisi va vazirlikning davolash boshqarmasi bosh mutaxassisi;

Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligida — vazir o'rinbosari (rais), ixtisos bo'yicha vazirlikning bosh mutaxassisi va vazirlikning davolash boshqarmasi bosh mutaxassisi;

Toshkent shahar sog'liqni saqlash bosh boshqarmasida va sog'liqni saqlash viloyat boshqarmalarida — boshliqlarning birinchi o'rinbosarlari (raislar), ixtisos bo'yicha boshqarmalarning bosh mutaxassislari va ixtisos bo'yicha davolash muassasalarining bosh vrachlari.

5. Sog'liqni saqlash organlari bemorlarning imtiyozli toifasiga yo'llanmalar (ordyerlar)ni asosan respublikaning boshqa tibbiyot muassasalarida ko'rsatilishi mumkin bo'lmagan ixtisoslashtirilgan yuqori texnologiyali (qimmat turadigan) tibbiy yordam olish uchun beradilar.

6. Vrach-tanlash komissiyasi faqat quyidagi tibbiy hujjatlar mavjud bo'lgan taqdirda bemorlarning imtiyozli toifasini bepul davolashga ordyerlar berish to'g'risidagi masalani ko'rib chiqadi:

tibbiy yordam berishning birlamchi muassasasining yo'llanmasi asosida viloyat (respublika, shahar) davolash-profilaktika muassasasi tomonidan berilgan mazkur bemorning Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazida davolanishi maqsadga muvofiqligi to'g'risidagi xulosa;

bemorning ahvoli to'g'risidagi tibbiy xulosa (bemorning F.I.O., tashxis, bir oydan ortiq bo'lmagan muddatda olingan laboratoriya va instrumental tekshirish natijalari);

imtiyoz huquqini tasdiqlovchi hujjat (pensiya daftarchasi, nogiron guvohnomasi, o'zini o'zi boshqarish organining ma'lumotnomasi).

7. Yuqorida ko'rsatib o'tilgan hujjatlarning nusxalari kasallik turi bo'yicha ixtisoslashtirilgan markazda bepul davolanishga order ajratish zarurligi to'g'risidagi masalani hal etish uchun vrach-tanlash komissiyasiga taqdim etiladi. Hujjatlarning asl nusxalari keyinchalik Markazga taqdim etish uchun bemorda qoladi.

8. Vrach-tanlash komissiyasi order berish to'g'risida qaror qabul qilgan taqdirda order blankasi vrach-tanlash komissiyasi tarkibiga kiradigan mas'ul shaxs tomonidan to'ldiriladi, vrach-tanlash komissiyasi raisi tomonidan imzolaniadi va muhr bilan tasdiqlanadi. Kiritilgan o'zgartirish va qo'shimchalar muhr bilan tasdiqlanishi kerak.

9. Markazlarda tibbiy yordam olish uchun order qat'iy hisobda turadigan hujjat hisoblanadi, uning shakli O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlanadi.

III. Bemorlarning imtiyozli toifasini shifoxonaga joylashtirish va tibbiy yordam ko'rsatish tartibi

10. Shaxslarning imtiyozli toifasini qabul qilish sog'liqni saqlashni boshqarishning hududiy organlari, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan berilgan yo'llanmalar (ordyerlar) asosida Markazlarning maslahat beruvchi poliklinikalari tomonidan amalga oshiriladi.

Yo'llanmalar (ordyerlar)dan tashqari imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslar shuningdek kasallik tarixidan ko'chirmani (ambulatoriya kartasi) hamda ularning shaxsini va imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarga mansubligini tasdiqlovchi hujjatlarni ham taqdim etadilar.

Ko'rsatib o'tilgan hujjatlar belgilangan namunadagi kasallik tarixini ochish uchun asos hisoblanadi.

11. Imtiyozli toifaga kiradigan shaxslarga tibbiy yordam ko'rsatish tartibi tashxis qo'yish va davolash sifatining tasdiqlangan standartlariga rioya qilingan holda Respublika markazlari tomonidan aholiga yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish qoidalariga muvofiq keladi.

12. Imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarni statsionar davolash uchun Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlarida alohida palatalar ajratiladi. Imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarni pulli asosda tibbiy xizmatlardan foydalanuvchi shaxslar bilan birgalikda shifoxonaga yotqizishga yo'l qo'yilmaydi.

13. Imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarga tibbiy yordam Markaz bilan mijoz o'rtasida tuziladigan mazkur tartibga **ilovaga** muvofiq shakl bo'yicha shartnoma asosida budjet mablag'lari hisobiga ko'rsatiladi.

14. Shoshilinch yordam ko'rsatilishiga muhtoj bemorlar Markaz Direktorining bildirishnomasi bilan, u bo'lmaganda, Markazning mas'ul navbatchi vrachining bildirishnomasi bilan qabul qilinadi. Shoshilinch tibbiy yordam Markazlar tomonidan Shoshilinch tibbiy yordam markazlarida bemorlarni davolashning belgilangan cheklangan muddatlariga muvofiq ko'rsatiladi va keyinchalik shifoxonada yotqizish O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligida belgilangan tartibda rasmiylashtiriladi.

15. Ixtisoslashtirilgan tibbiyot Markazlariga bepul davolanishga yo'llanmasiz (ordersiz) murojaat qilgan shaxslarga tibbiy yordam belgilangan tartibda pulli asosda ko'rsatiladi.

IV. Budjet mablag'larining rejadagi miqdorini aniqlash tartibi

16. Davlat budjeti mablag'larini olish uchun Markaz tomonidan navbatdagi moliya yili uchun budjet mablag'lari olishga buyurtmanoma tuziladi, u quyidagilardan kelib chiqqan holda hisoblab chiqiladi:

Oldingi tahrirga qarang.

imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlar poliklinikalarning mavjud o'rinlar fondi, uning aylanishi va bemorlarni qabul qilish quvvatining ushbu Markaz uchun qonun hujjatlarida belgilangan tegishli hajmda bo'lishi.

(16-bandning ikkinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

Oldingi tahrirga qarang.

tashxis qo'yish va davolash sifatining belgilangan tartibda tasdiqlangan standartlari, Markaz tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordamga belgilangan tariflar, shu jumladan tibbiy yordamning ayrim murakkab, yuqori texnologiyali (qimmat turadigan) turlariga belgilangan imtiyozli tariflar — bunday tibbiy yordam turlari ro'yxati va ularning ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarini qoplash miqdorlari

O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi bilan kelishilgan holda Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan belgilanadi;

imtiyozli toifaga kiruvchi bir nafar bemorni ham ambulatoriyada, ham statsionar sharoitda davolash xizmatlarining to'lovlari;

(16-bandning uchinchi-to'rtinchi xatboshilari O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

barcha turdagi soliqlar va bojxona to'lovlarini (bojxona rasmiylashtiruv yig'imlaridan tashqari) hisoblash va davlat budjetiga to'lamaslik natijasida bo'shaydigan mablag'lar hajmining prognoz hisob-kitoblari, shuningdek bo'shaydigan mazkur mablag'larni Markazni rivojlantirish va zamonaviy tibbiy asbob-anjomlar bilan jihozlashga yo'naltirish.

Oldingi tahrirga qarang.

17. Navbatdagi yil uchun budjet buyurtmanomasi Markaz tomonidan O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligiga joriy yilning 1-iyunidan kechikmay taqdim etiladi. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi respublika budjetidan ta'minlanadigan sog'liqni saqlash muassasalarining budjet buyurtmanomalarini ko'rib chiqqandan va umumlashtirgandan keyin navbatdagi yil uchun Markazlar bo'yicha yig'ma budjet buyurtmanomasini, Markazlar bo'yicha mablag'larni alohida paragraf bilan ajratgan holda, joriy yilning 1-iyulidan kechikmay O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligiga taqdim etadi.

(17-band O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

18. O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi navbatdagi moliya yili uchun davlat budjeti parametrlari qonun hujjatlarida belgilangan tartibda tasdiqlangandan keyin bir hafta muddatda, Markazlar uchun budjet mablag'lari hajmini har bir Markaz bo'yicha taqsimlagan holda alohida satr bilan O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligiga yetkazadi.

Oldingi tahrirga qarang.

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi budjet mablag'lari hajmlarini, Markazlarning imtiyozli toifadagi bemorlarga (poliklinikalarning mavjud o'rin fondi va qabul qilish quvvatining ushbu Markaz uchun qonun hujjatlarida belgilangan hajmda) ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarini qoplashga hamda aholiga imtiyozli tariflar bo'yicha tibbiy xizmatlar ko'rsatish xarajatlarini qoplashga maqsadli mablag'larni alohida satr bilan ajratgan holda Markazlarga yetkazadi.

(18-bandning ikkinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

19. Markaz ajratilgan budjet mablag'lari va o'z daromadlari doirasida mustaqil ravishda: kelgusi yil uchun biznes-rejani hamda daromadlar va xarajatlar smetasini ishlab chiqadi va tasdiqlaydi;

Markaz xodimlari mehnatiga haq to'lash va ularni moddiy rag'batlantirish to'g'risidagi nizomni ishlab chiqadi va tasdiqlaydi;

Oldingi tahrirga qarang.

shtat jadvalini tasdiqlaydi hamda Yagona tarif setkasi (O'zbekiston Respublikasi davlat muassasalari tibbiyot va farmatsevtika xodimlari mehnatiga haq to'lash tarif setkasi) bo'yicha bazaviy lavozim maoshlaridan va miqdori cheklanmaydigan ustama haqdan kelib chiqqan holda lavozim maoshlarini belgilaydi.

(19-bandning to'rtinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

Oldingi tahrirga qarang.

V. Markaz tomonidan ko'rsatiladigan xizmatlarni qoplashga budjet mablag'lari ajratish tartibi

(V bo'lim nomi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

20. Davlat budjeti mablag'lari O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan Markazlarga har oyda, quyidagi satrlar bo'yicha taqsimlagan holda:

Oldingi tahrirga qarang.

imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarga poliklinikalarning mavjud o'rni va qabul qilish quvvatining ushbu Markaz uchun qonun hujjatlarida belgilangan hajmda bepul asosda, yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha Markaz xizmatlarini qoplashga;

(20-bandning ikkinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

Oldingi tahrirga qarang.

tibbiy yordamning ayrim murakkab, yuqori texnologiyali (qimmat turadigan) turlariga O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan Moliya vazirligi bilan kelishgan holda belgilangan imtiyozli tariflar bo'yicha aholiga tibbiy xizmatlar ko'rsatish bo'yicha Markaz xizmatlarini qoplashga ajratiladi.

(20-bandning uchinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

Oldingi tahrirga qarang.

Bunda Markaz xizmatlari tarkibiga amalga oshirilgan xarajatlar bilan birgalikda, Markazning sof foydasi va qonunchilikda belgilangan soliqlar va majburiy to'lovlar kiritiladi. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Markaz tomonidan tasdiqlangan standartlar va tariflarga rioya qilmasdan asossiz ravishda so'ralayotgan deb hisoblangan summani ushlab qolishi mumkin.

(20-bandning to'rtinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

Budjet mablag'lari Markazga xizmat ko'rsatuvchi bank muassasasidagi maxsus budjet hisob raqamiga o'tkaziladi.

21. Davolangan imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslar va imtiyozli tariflar bo'yicha davolangan aholining haqiqiy soni uchun Markaz va O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi o'rtasidagi o'zaro hisob-kitoblarni amalga oshirishda ambulatoriyada va statsionarda ko'rsatilgan tibbiy yordam qiymati tashxis va davolash sifatining tasdiqlangan standartlaridan, amaldagi tariflardan kelib chiqqan holda belgilanadi.

22. Tashxis qo'yish va davolash sifatining tasdiqlangan standartlarida nazarda tutilmagan qo'shimcha davolash va tashxis qo'yish tartibotlari, agar ularni amalga oshirish zaruriyati mijozda qo'shimcha kasalliklar topilishi tufayli paydo bo'lsa, davlat budjeti mablag'lari hisobiga moliyalashtiriladi. Bunda mijozning qiymati davlat budjeti mablag'lari hisobiga to'lanadigan davolanishda bo'lishining cheklangan muddati tashxis va davolash sifatining belgilangan standartlarida belgilangan muddatdan 3 kundan oshmasligi kerak.

Qo'shimcha davolash va tashxis qo'yish ishlari Markaz tomonidan ko'rsatilgan tibbiy yordam asorati yoki Markaz xodimlarining noto'g'ri tashxisi va xatti-harakati sababli ko'rsatilgan taqdirda qo'shimcha xarajatlar Markazning o'z mablag'lari hisobiga qoplanadi.

23. Moliya yili oxirida budjet mablag'larining foydalanilmay qolgan summasi budjetga olib qo'yilmaydi va Markaz ixtiyorida qoladi, ulardan kelgusi moliya yilida:

Oldingi tahrirga qarang.

imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarga poliklinikalarning mavjud o'rin fondi va qabul qilish quvvatining ushbu Markaz uchun qonun hujjatlarida belgilangan hajmda bepul asosda, yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish;

(23-bandning ikkinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

tibbiy yordamning ayrim murakkab, yuqori texnologiyali (qimmat turadigan) turlari tariflarini arzonlashtirish;

Markazni rivojlantirish va jihozlash uchun foydalanish mumkin.

VI. Hisob va hisobot

24. Markazlar imtiyozli toifaga kiruvchi kasallarga qilingan xarajatlarning (shu jumladan imtiyozli tariflar bo'yicha xizmatlarning yuqori texnologiyali murakkab turlariga xarajatlarning) tahliliy hisob-kitobini olib borishlari shart, uning shakli O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi bilan kelishgan holda tasdiqlanadi.

25. Markaz har chorakda, hisobot davridan keyingi oyning 25-kunidan kechikmay O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligiga va Moliya vazirligiga bajarilgan tibbiy xizmatlar hajmi to'g'risida, bemorlarni pulli va imtiyozli toifalar bo'yicha ajratgan holda hisobot taqdim etadi.

Imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga order berish, ularni shifoxonaga joylashtirish va davlat budjeti mablag'lari hisobiga davolash qiymatini to'lash tartibiga
ILOVA

Imtiyozli toifaga kiruvchi bemorga davlat budjeti mablag'lari hisobiga tibbiy yordam ko'rsatish to'g'risida ShARTNOMA

Toshkent shahri _____ y. "_____" _____
Respublika ixtisoslashtirilgan _____ markazi
nomidan

Markaz ustavi asosida ish ko'ruvchi, keyinchalik "Bajaruvchi" deb yuritiluvchi, Markaz direktori

_____ bir tomondan, _____ da
yashovchi, keyinchalik
(F.I.O.)

"Mijoz" deb yuritiluvchi fuqaro

(F.I.O., pasport seriyasi va raqami, berilgan sanasi va joyi)

ikkinchi tomondan, mazkur Shartnomani quyidagilar to'g'risida tuzdilar:

I. ShARTNOMA MAVZUSI

1.1. Mazkur Shartnoma bo'yicha Bajaruvchi Mijozga quyida ko'rsatilgan hajmda va muddatda tibbiy xizmatlar ko'rsatadi, ushbu tibbiy xizmatlar uchun Bajaruvchiga davlat budjeti mablag'lari hisobidan haq to'lanadi.

Tibbiy xizmatlar ro'yxati	Tibbiy xodimning nomi va ilmiy darajasi	Birliklar soni	Birlik qiymati	Umumiy qiymati	Xizmatlarni bajarish muddatlari
1.					
2.					
Jami:		X	X		

1.2. Xizmatlar Bajaruvchi va Mijoz tomonidan xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasi imzolanganidan keyin ko'rsatilgan deb hisoblanadi.

II. TOMONLARNING HUQUQ VA MAJBURIYATLARI

2.1. Bajaruvchi quyidagilarga majbur:

- mazkur Shartnomaning 1.1-bandida ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarni mazkur Shartnomada belgilangan hajmlar va muddatlar doirasida tibbiyot amaliyoti, texnologiya va kasb etikasining yuksak darajasida ko'rsatish;
- xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasini o'z vaqtida tuzish imzolash;
- Mijoz sog'lig'ining holati to'g'risidagi vrach sirini oshkor qilmaslik;

- g) zaruriyat bo'lganda yoki Mijozning talabiga ko'ra vrachlar konsiliumini chaqirish;
- d) agar xizmatlarni ko'rsatish jarayonida Bajaruvchi mazkur Shartnoma shartlaridan xizmatlar sifatini yomonlashtiruvchi chekinishlarga yo'l qo'ygan bo'lsa, aniqlangan barcha nuqsonlarni Mijozning talabiga ko'ra ___kun mobaynida tekin tuzatish;
- e) Bajaruvchining yoki Bajaruvchi xodimlarining aybi bilan Mijozning sog'lig'iga yetkazilgan ziyonni, shuningdek bunday ziyon yetkazilishi natijasida kelib chiqqan zararlarni to'liq hajmda qoplash;
- j) Mijoz huquqlariga rioya qilish.

2.2. Bajaruvchi quyidagi huquqlarga ega:

- a) Mijozdan Bajaruvchining ichki tartib-qoidalariga, davolash rejimiga, Bajaruvchining tibbiy xodimlari ko'rsatmalari va tayinlashlariga rioya qilishni talab etish;
- b) Mijozning aybi bilan Bajaruvchining mol-mulki va xodimlariga yetkazilgan ziyon va zararlar to'liq hajmda qoplanishini talab qilish va Mijozdan olish.

2.3. Mijoz quyidagilarga majbur:

- a) Bajaruvchining ichki tartib-qoidalariga, davolash rejimiga, Bajaruvchining tibbiy xodimlari ko'rsatmalari va tayinlashlariga rioya qilish;
- b) xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasini o'z vaqtida imzolash;
- v) o'zining aybi bilan Bajaruvchining mol-mulki va xodimlariga yetkazilgan ziyon va zararlarni to'liq hajmda qoplash.

2.4. Mijoz quyidagi huquqlarga ega:

- a) mazkur Shartnomaning 1.1-bandida ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarni mazkur Shartnomada belgilangan hajmlar va muddatlar doirasida tibbiyot amaliyoti, texnologiya va kasb etikasining yuqori darajasida olish;
- b) tibbiy yordam ko'rsatishning tasdiqlangan tartib-qoidalariga, tashxis qo'yish va davolash standartlari, tariflar bilan tanishish;
- v) xizmatlarni qabul qilish-topshirish dalolatnomasi mazmuniga rozi bo'lmagan taqdirda, ushbu dalolatnomani mavjud mulohazalarni yozma ravishda ko'rsatgan holda imzolash;
- g) o'z sog'lig'ining holati to'g'risidagi vrach sirini oshkor qilmaslik;
- d) vrachlar konsiliumini chaqirishni talab qilish;
- e) agar xizmatlar ko'rsatish jarayonida Bajaruvchi mazkur Shartnoma shartlaridan xizmatlar sifatini yomonlashtiruvchi chekinishga yo'l qo'ygan bo'lsa, Bajaruvchidan barcha aniqlangan nuqsonlarni ___kun mobaynida tekin tuzatishni talab qilish;
- j) Bajaruvchining yoki Bajaruvchi xodimlarining aybi bilan Mijozning sog'lig'iga yetkazilgan ziyon, shuningdek bunday ziyon yetkazilishi natijasida kelib chiqqan barcha zararlar to'liq hajmda qoplanishini talab qilish va Bajaruvchidan olish;
- z) Bajaruvchini ___kun oldin yozma ravishda ogohlantirib, mazkur Shartnomani bir tomonlama bekor qilish.

III. TOMONLARNING JAVOBGARLIGI

3.1. Mazkur Shartnoma shartlari bajarilmaganligi yoxud zarur darajada bajarilmaganligi uchun tomonlar bir-birining oldida O'zbekiston Respublikasining qonun hujjatlarida nazarda tutilgan tartibda javob beradilar.

3.2. Xizmatlar ko'rsatishning Shartnomada belgilangan muddatlari buzilganligi uchun "Iste'molchilarning huquqlarini himoya qilish to'g'risida"gi O'zbekiston Respublikasi Qonunida belgilangan tartibda va miqdorda Mijozga muddati o'tkazib yuborilganligi uchun jarima to'lanadi.

3.3. Tomonlarning kelishuviga ko'ra muddati o'tkazib yuborilganligi uchun to'lanadigan jarima Bajaruvchi tomonidan Mijozga qo'shimcha xizmatlar ko'rsatilishi hisobiga bajarilishi mumkin.

3.4. Muddati o'tkazib yuborilganligi uchun jarima to'lanishi tomonlarni mazkur Shartnoma bo'yicha majburiyatlar bajarilishidan yoki ushbu majburiyatlarning ular tomonidan yo'l qo'yilgan buzilishlarini bartaraf etish majburiyatidan ozod qilmaydi.

3.5. Tomonlarning har biri, agar bajarmaslik yoki zarur darajada bajarmaslik yengib bo'lmaydigan kuch oqibatida yoki mazkur Shartnomada nazarda tutilgan o'z majburiyatlari boshqa

tomon tomonidan bajarilmasligi yoki nohalol bajarilishi sababli yuz berganligini isbot qilsa, mazkur Shartnoma bo'yicha o'z majburiyatlari bajarilmaganligi yoki zarur darajada bajarilmaganligi uchun javobgarlikdan ozod qilinadi.

IV. ShARTNOMANING BOSHQA ShARTLARI

4.1. Mijoz uchun qo'shimcha tashxis qo'yish va davolash yordami ko'rsatish, agar sanab o'tilganlar Bajaruvchi tomonidan tibbiy xizmat ko'rsatilishi tufayli paydo bo'lgan asoratlar yoki Bajaruvchi xodimlarning noto'g'ri tashxis qo'yishi va hatti-harakatlari munosabati bilan talab yetilsa, qiymatini Bajaruvchi o'z mablag'lari hisobidan to'laydi.

4.2. Mijozda uchun qo'shimcha tashxis qo'yish va davolash yordami ko'rsatish qiymati, agar yuqorida sanab o'tilganlar Mijozda qo'shimcha kasalliklar aniqlanishi munosabati bilan talab yetilsa, mazkur Shartnomaga qo'shimcha bitim asosida Markazga ajratilgan budjet mablag'lari doirasida budjet mablag'lari hisobiga to'lanadi.

4.3. Mazkur Shartnomada tartibga solinmagan masalalar bo'yicha tomonlar O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlariga amal qiladilar.

V. NIZOLARNI HAL ETISH TARTIBI

5.1. Mazkur Shartnomani bajarishda paydo bo'lishi mumkin bo'lgan nizolar va kelishmovchiliklar imkoni boricha tomonlar o'rtasidagi muzokaralar yo'li bilan hal etiladi.

5.2. Nizolarni muzokaralar yo'li bilan hal etish mumkin bo'lmagan taqdirda, ular O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlariga muvofiq sudda ko'rib chiqilishi kerak.

VI. YAKUNIY QOIDALAR

6.1. Mazkur Shartnomaga har qanday o'zgartirish va qo'shimchalar, agar ular yozma shaklda tuzilgan bo'lsa va tomonlarning bunga vakil qilingan vakillari tomonidan imzolangan bo'lsa, haqiqiy va mazkur Shartnomaning ajralmas qismi hisoblanadi.

6.2. Mazkur Shartnoma uni barcha tomonlar imzolagan paytdan boshlab kuchga kiradi.

6.3. Mazkur Shartnoma har bir tomon uchun bir nusxadan ikki nusxada tuzildi. Barcha nusxalar o'xshash va bir xil yuridik kuchga egadir.

VII. TOMONLARNING YurIDIK MANZILLARI VA IMZOLARI

Bajaruvchi Respublika ixtisoslashtirilgan markazi	Mijoz
	(F.I.O.)
(to'liq nomi, manzili)	(pasport raqami va seriyasi, kim tomonidan va qachon berilgan)
h/r №	
MFO	
	(yo'llanmaning raqami va sanasi, yo'llanmani bergan organ)
CIP	
Direktor	
(F.I.O.)	
(imzo)	(shaxsning imtiyozli toifaga tegishligini tasdiqlovchi hujjatning raqami va berilgan sanasi)

Vazirlar Mahkamasining
2004-yil 8-iyundagi 264-son qaroriga
3-ILOVA

Shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bemorlarni shifoxonaga yotqizish to‘g‘risida

NIZOM

Mazkur Nizom O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “Sog‘liqni saqlash tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to‘g‘risida” 2003-yil 26-fevraldagi PF–3214-son **Farmoniga** muvofiq ishlab chiqilgan va shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bemorlarni respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlariga (keyingi o‘rinlarda Markazlar deb ataladi) joylashtirish masalalarini tartibga soladi.

Ushbu Nizom faqat yuqorida ko‘rsatilgan Farmonga muvofiq tashkil qilingan Markazlarga tatbiq etiladi.

I. Og‘ir bemorlarni qabul qilish tartibi

1. Tez tibbiy yordam orqali yoki mustaqil ravishda Markazning qabulxonasiga og‘ir ahvolda kelgan bemorlar shifokor tomonidan, tungi vaqtlarda esa mas‘ul navbatchi shifokor tomonidan tekshiruvdan o‘tkaziladi. Zarur hollarda tashxis qo‘yish tekshiruvlari o‘tkaziladi va zarur tibbiy yordam ko‘rsatiladi.

Aniq tashxis qo‘yish uchun tegishli mutaxassislar chaqirilishi mumkin va konsilium o‘tkaziladi.

2. Og‘ir ahvolda kelgan bemor to‘g‘risida Markaz direktoriga, uning o‘z joyida bo‘lmagan paytlarida esa — Markaz bo‘yicha mas‘ul navbatchi shifokorga xabar beriladi.

3. Agar og‘ir ahvolda kelgan bemorlarning ahvoli mazkur Nizomga ilovada keltirilgan holatlar ro‘yxati bo‘yicha ixtisoslashgan bo‘lsa, ular Markazga yotqizilishi mumkin.

Agar bemorning ahvoli ilovada ko‘rsatilgan tez yordam ko‘rsatish holatlari ro‘yxatiga tegishli bo‘lmasa, u holda bemor belgilangan tartibda tegishli davolash muassasalariga jo‘natiladi.

Ro‘yxatdan o‘tkazish daftariga bemorning familiyasi, ismi va otasining ismi, kelib tushgan vaqti, uni Markazga transportda olib kelinishi, yotqizilishi rad etilganligining sababi yoziladi va unda Markaz bo‘yicha mas‘ul navbatchi shifokorning imzosi bo‘ladi. Bundan tashqari, bemorga belgilangan tartibda xulosa beriladi.

4. Qabulxona shifokori tomonidan bemorda yuqumli kasallik aniqlanganda, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining Alohida yuqumli va parazitar kasalliklarni hisobga olish bo‘yicha Yo‘riqnomasiga muvofiq choralar ko‘riladi.

Oldingi tahrirga qarang.

II. Og‘ir bemorlarni davolashga kvotalarni belgilash va xizmatlarni qoplash tartibi

(II bo‘lim nomi O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma‘lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

5. Markazlarga shoshilinch tarzda kelgan bemorlarning cheklangan yo‘l qo‘yiladigan soni nisbati poliklinikalarning qabul qilish quvvati va o‘rin fondidan kelib chiqqan holda belgilanadi:

Urologiya markazi bo‘yicha — 2 foiz;

Ko‘z mikroxirurgiyasi markazi bo‘yicha — 3 foiz;

Kardiologiya markazi bo‘yicha — 5 foiz;

Akademik V. Vohidov nomidagi jarrohlik markazi bo‘yicha — 8 foiz.

Oldingi tahrirga qarang.

Endokrinologiya markazi bo‘yicha — 15 foiz;

Akusherlik va ginekologiya markazi bo‘yicha — 10 foiz;

Terapiya va tibbiy rehabilitatsiya markazi bo‘yicha — 2 foiz.

(5-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qaroriga asosan oltinchi — sakkizinchi xatboshilar bilan to'ldirilgan — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

Markazga belgilangan kvotalardan ortiq yotqizilgan og'ir bemorlarga qilingan xarajatlar Markazlarning o'z mablag'lari hisobidan qoplanadi.

6. Imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga Markaz tomonidan bemorlarni shoshilinch tibbiy yordam markazlarida davolashning belgilangan cheklangan muddatlariga muvofiq hamda keyinchalik yotqizilishini belgilangan tartibda O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligida rasmiylashtirgan holda shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatiladi.

Oldingi tahrirga qarang.

7. Imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish xizmatlari Imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga order berish, shifoxonaga joylashtirish va davlat budjeti mablag'lari hisobiga davolash qiymatini to'lash Tartibiga muvofiq davlat budjeti mablag'lari hisobidan to'lanadi.

(7-band O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

8. Imtiyozli toifaga kirmaydigan bemorlar shoshilinch tartibda yuqori texnologiyali (qimmat turadigan) operatsiya qilinganda davolash qiymati belgilangan tartibda to'lanadi.

III. Nazorat va hisobot

9. Markazlar og'ir ahvolda kelgan bemorlarning va ularni davolash bilan bog'liq xarajatlarning hisobini alohida yuritadilar.

10. Markazning shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bemorlarni joylashtirishga oid faoliyatini O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi nazorat qiladi.

Shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bemorlarni shifoxonaga yotqizish to'g'risidagi **nizomga**
ILOVA

Oldingi tahrirga qarang.

Respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlariga va Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazlariga shoshilinch yotqizilishi talab qilinadigan bemorlarning holatlari ro'yxati

(ilova nomi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

I. Akademik V.Vohidov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan jarrohlik markazi

1. To'liq AV blokada sindromi
2. Yurak tamponlash sindromi
3. Tug'ma yurak illati bor bemorlarning nafas qisish-tsianli xurujlari
4. Yurak illati bo'lganda shishish holatlari va o'pkaning shishishi
5. Zudlik bilan rekonstruktiv aralashuv talab etiladigan magistral tomirlarning travmatik shikastlanishi va anevrizmlari
6. O'tkir miokard infarkti, yurak va magistral tomirlarning g'ayritabiiy tanachasi, magistral tomirlarning trombozlari
7. Nafas yo'llarining o'tkir obstruksiya sindromi va oshqozon-ichak trakti g'ayritabiiy tanachasi
8. Qizilo'ngachning travmatik shikastlanishi
9. Profuz o'pka, qizilo'ngach va oshqozon-ichakdan qon ketishi
10. Peritonit
11. Jigar faoliyatidagi yetishmovchilik sindromi fonidagi mexanik sariq kasali
12. Parenximatov organlarining travmatik shikastlanishi
13. O'z-o'zidan yuzaga keladigan pnevmotoraks

II. Respublika ixtisoslashtirilgan urologiya markazi

1. Shok holati asoratida va bemorni olib yurish imkoni bo'lmagan urologik kasalliklar

III. Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya markazi

1. Kardiogen shoki, hayot uchun xavfli aritmiyalar, o'pka shishi asoratida o'tkir miokard infarkti
2. Ensefalopatiya, miya insulti, o'pka shishi orqali o'tuvchi gipertonik krizislar
3. Og'ir yurak faoliyatidagi yetishmovchilik (III darajasi) va hayotga xavf soluvchi aritmiyalar asoratida dilyatatsion kardiomiopatiya.

IV. Respublika ixtisoslashtirilgan ko'z mikroxirurgiyasi markazi

1. Glaukomaning o'tkir xuruji
2. Glaukomaning fakomorfik xuruji
3. Glaukomaning fakolitik xuruji
4. Glaukomaning fakotopik xuruji
5. Operatsiyadan keyingi (ikki haftagacha) asoratlar natijasida bemorning aybisiz paydo bo'lgan yaralar:

Ko'zga rangli parda tushishi
operatsiya tikuvlarining operatsiyadan keyin yorilishi va ayrilishi
qolgan xrustal massalarning yuvilib ketishi
tomir qobig'ining cho'kishi va jarrohlik aralashuvi talab qilinadigan boshqa holatlar.

Oldingi tahrirga qarang.

V. Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi:

1. Gipertonik kriz, miokard infarkti, miyada qon aylanishining kuchli buzilishi bilan bog'liq qandli diabet.
2. Qandli diabet asoratlari: koma, prekoma, ketoatsidoz, ketoz, surunkali buyrak yetishmovchiligi anuriya bilan, yiringli asoratlar.
3. Aralash-zaharli buqoqning og'ir asorati, zaharli buqoqning, autoimmun tireoditning tugunli shakllari (tiretoksik yurak, oftalmopatiyaning og'ir shakllari).
4. O'ta og'ir tireodit, murakkablashgan gipertireozning og'ir shakli.
5. Og'ir yiringli strumit.
6. Ko'plab patologik siniqli giperparatireoz.
7. Gipertonik krizis holatli, insulinoma (og'ir gipoglikemik holat) buyrak usti bezlari o'smalari (feoxromatsitoma, Itsenko-Kushing sindromi).
8. Qandsiz diabet holatidagi og'ir ahvol hamda gipopituitarizmning turli shakllari.
9. Buyrak usti bezlari pardasining surunkali yetishmovchiligi holatidagi og'ir endokrin yetishmovchilik.
10. Gipotireoz og'ir yurak-qon tomirlari buzilishlari bilan.

VI. Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi:

1. Gemorragik shok holatdagi jinsiy yo'llardan qon ketishi.
2. Gemorragik shok holatdagi bachadondan tashqari homilaning to'xtatilishi.
3. Ginekologiyadagi og'ir qorin og'rig'i.

VII. Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi:

1. Murakkablashgan astmatik maqomdagi bronxial astma.
2. Nafas yetishmovchiligi aks etgan (II-III darajasi) og'ir kuchayish davridagi o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi (O'SOK).
3. O'tkir pnevmoniya og'ir kechish asoratlari bilan.
4. Yurak ishemik kasalligi: miokardning og'ir infarkti, og'ir koronar sindromi.
5. Gipertonik kriz.
6. Yurak faoliyati ritmining gemodinamik sezilarli va hayot uchun xavfli buzilishlari.
7. Og'ir chap me'da yetishmovchiligi (yurak astmasi, o'pka shishi).

Vazirlar Mahkamasining
2004-yil 8-iyundagi 264-son qaroriga
4-ILOVA

**Respublika ixtisoslashtirilgan markazlari daromadlarini shakllantirishning asosiy manbalari
va ular faoliyatini moliyalashtirish tartibi to'g'risida**

NIZOM

Mazkur Nizom O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Sog'liqni saqlash tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to'g'risida" 2003-yil 26-fevraldagi PF-3214-son **Farmoniga** muvofiq ishlab chiqilgan va respublika ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlari (keyingi o'rinlarda Markazlar deb ataladi) daromadlarini shakllantirishning asosiy manbalarini hamda ularning faoliyatini moliyalashtirish tartibini belgilaydi.

Ushbu Nizomning amal qilishi yuqorida ko'rsatilgan Farmonga muvofiq tashkil qilingan Markazlarga tatbiq etiladi.

I. Markaz daromadlarini shakllantirish manbalari

1. Quyidagilar Markazlar daromadlarini shakllantirishning asosiy manbalari hisoblanadi:

Markazlarning o'z daromadlari;

Davlat budjeti va budjetdan tashqari jamg'armalar mablag'lari;

Markazlar ixtiyoriga yuridik va jismoniy shaxslar tomonidan pul va boshqa mablag'larning beg'araz berilishi;

bank va moliyaviy muassasalarning, boshqa yuridik shaxslarning kreditlari;

O'zbekiston Respublikasining qonun hujjatlariga zid bo'lmagan tartibda jalb qilingan boshqa daromadlar.

2. Markazlarning o'z daromadlari:

tasdiqlangan tashxis qo'yish va davolash sifati standartlariga muvofiq pulli asosda aholiga tibbiy xizmatlar ko'rsatish;

Markazlarning ilmiy va o'quv bazasida boshqa tibbiyot muassasalarining soha mutaxassislarini pulli asosda tayyorlash;

tibbiy dori-darmonlar, fizik eritmalar va qon dori-darmonlari ishlab chiqarish hamda sotish;

ilmiy-tadqiqot ishlari natijalarini sotish;

Markazlarning foydalanilmayotgan mol-mulkini qonun hujjatlarida belgilangan tartibda ijaraga berish;

O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlari bilan taqiqlanmagan boshqa manbalar hisobiga shakllantiriladi.

3. Davlat budjeti mablag'lari:

Oldingi tahrirga qarang.

imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga bepul asosda yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatilganligi uchun Markazlarning xizmatlarini qoplashga;

(3-bandning ikkinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

Oldingi tahrirga qarang.

Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi va O'zbekiston Respublikasi Monopoliyaga qarshi kurashish qo'mitasi bilan kelishilgan holda belgilangan imtiyozli tariflar bo'yicha aholiga ixtisoslashtirilgan va yuqori texnologiyali (qimmat turadigan) tibbiy xizmat turlari ko'rsatilganligi uchun xizmatlarni qoplashga;

(3-bandning uchinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

Markazlarni O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish davlat dasturi hamda har yil tasdiqlanadigan investitsiya dasturlari doirasida zamonaviy, yuqori texnologiyali tashxis qo'yish tibbiyot asbob-anjomlari va texnikasi bilan to'liq jihozlashga;

Markazlarni mukammal rekonstruksiya qilish va ta'mirlashga;
ilmiy-tadqiqot faoliyatiga ilmiy grantlar tarzida ajratiladi.

Oldingi tahrirga qarang.

4. Davlat budjetidan mablag'lar Respublika ixtisoslashtirilgan ko'z mikroxirurgiyasi va kardiologiya markazlari 2007-yilda, Respublika ixtisoslashtirilgan urologiya markazi 2008-yilda hamda Respublika ixtisoslashtirilgan jarrohlik markazi 2011-yilda o'zini o'zi mablag' bilan ta'minlashga va o'z xarajatlarini o'zi qoplashga erishgan holda mablag'larni bosqichma-bosqich qisqartirishni hisobga olib ajratiladi.

(4-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-modda)

Oldingi tahrirga qarang.

5. Moliya muassasalarining kredit mablag'larini Markazning mol-mulkini garovga qo'ygan holda jalb etish kredit loyihasining texnik iqtisodiy asoslashlari faqat Moliya vazirligi, Sog'liqni saqlash vazirligi va O'zbekiston Respublikasi Xususiylashtirilgan korxonalarga ko'maklashish va raqobatni rivojlantirish qo'mitasi bilan kelishgandan keyin amalga oshirilishi mumkin.

(5-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2017-yil 16-avgustdagi 638-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2017-y., 33-son, 863-modda)

6. Markazlar davlat budjetiga barcha turdagi soliqlar va o'z ehtiyojlari uchun keltiriladigan tibbiy uskunalar va anjomlar, dorivor vositalar va tibbiyot buyumlari uchun bojxona to'lovlari (bojxona rasmiylashtiruvi yig'implaridan tashqari) to'lashdan ozod etilishi munosabati bilan shakllanadigan daromadlarining hisobini, keyinchalik ularni har chorakda bankdagi alohida hisob raqamida jamlagan holda alohida yuritadilar.

II. Markazning o'z daromadlaridan foydalanish tartibi

7. Markazlarning mazkur Nizomning 2-bandida belgilangan manbalardan jalb qilingan o'z daromadlari Markazlarning xizmat ko'rsatuvchi tijorat banklaridagi budjetdan tashqari depozit hisob raqamlariga o'tkaziladi hamda:

Markazlarning joriy ta'minotiga;

Markazlarni rivojlantirish va ularning moddiy-texnika bazasini mustahkamlash, ularni eng zamonaviy tashxis qo'yish va davolash uskunalari, tibbiy anjomlar bilan jihozlash tadbirlariga;

Markazlar shifokorlari va tibbiy xodimlarining bemorlarni davolashga qo'shgan hissalariga muvofiq ular mehnatini moddiy rag'batlantirishga, shuningdek ijtimoiy rivojlantirishga;

Markazlar mutaxassislarini tayyorlash, qayta tayyorlashga va ularning malakasini oshirishga;

pulli asosda ko'rsatilgan tibbiy xizmatlar, tovarlar va ishlarni bajarish va sotish bo'yicha jami xarajatlarni qoplashga;

mavjud kreditorlik qarzlarni to'lashga;

Markazlar faoliyatini ta'minlash bilan bog'liq boshqa maqsadlarga foydalaniladi.

8. Markazlarning to'lov muddati o'tgan kreditorlik qarzlari mavjud bo'lgan taqdirda, Markazlarning o'z daromadlari (tovarlar, ishlar va xizmatlarni bajarish va sotish bo'yicha jami xarajatlar o'rnini to'ldirgandan keyin) mavjud qarzlarni to'lashga sarflanadi.

9. Agar kreditorlik qarzlar imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarning belgilangan rejadagi soni uchun tasdiqlangan budjet ajratmalari limitidan ko'proq sarflar bilan tibbiy xizmat ko'rsatish sababli yuzaga kelgan taqdirda, budjetdan tashqari mablag'lar (tovarlar, ishlar va xizmatlarni bajarish va sotish bo'yicha xarajatlar o'rnini to'ldirgandan keyin) kreditorlik qarzlarni to'lashga davlat budjeti mablag'laridan qoplamagan holda yo'naltiriladi.

10. Yuridik va jismoniy shaxslardan Markaz tomonidan olingan pul va boshqa shakldagi beg'araz yordam mablag'lari ularning moddiy-texnik bazasini mustahkamlashga sarflanadi.

11. Davlat budjetiga barcha turdagi soliqlar va o'z ehtiyojlari uchun keltiriladigan tibbiy uskunalar va asboblari, dorivor vositalar va tibbiyot buyumlari uchun bojxona to'lovlari (bojxona rasmiylashtiruv yig'imlaridan tashqari) to'lashdan ozod etilishi munosabati bilan shakllanadigan daromadlari:

Markazlarni davolash va tashxis qo'yish uskunalari, tibbiy asboblari bilan jihozlanish normativlari asosida to'liq jihozlash;

Markazlarning tibbiy xodimlarini, shu jumladan chet ellarda, tayyorlash, qayta tayyorlash va ularning malakasini oshirish uchun sarflanadi.

12. Banklar kreditlari Markaz tomonidan faqat investitsiya maqsadlari uchun Markazning daromadlari hisobiga 7 yildan ko'p bo'lmagan muddatda ularni qaytarish sharti bilan jalb qilinishi mumkin.

III. Markazlarni budjet mablag'lari hisobiga moliyalashtirish tartibi

13. Markazlarni Davlat budjeti mablag'laridan moliyalashtirish maqsadida, Markazlar tomonidan keyingi moliyaviy yil uchun budjet ajratmalarini olish uchun quyidagilardan kelib chiqqan holda, belgilangan tartibda buyurtmanomalar tuziladi:

Oldingi tahrirga qarang.

maslahat poliklinikalarining mavjud o'rinlari, ularning aylanib turishi va qabul qilish quvvatining har bir Markaz uchun qonun hujjatlarida belgilangan hajmlarda bepul asosda, yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatiladigan imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarning belgilangan rejadagi soni;

(13-bandning ikkinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2009-yil 15-iyundagi 164-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2009-y., 25-son, 285-moddasi)

Oldingi tahrirga qarang.

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan Moliya vazirligi hamda O'zbekiston Respublikasi Monopoliyaga qarshi kurashish qo'mitasi bilan kelishgan holda belgilangan imtiyozli tariflar bo'yicha tibbiy yordamning murakkab, yuqori texnologiyali (qimmat turadigan) turlari ko'rsatiladigan imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarning belgilangan rejadagi soni;

(13-bandning uchinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2019-yil 19-dekabrda 1014-sonli qarori tahririda — Qonun hujjatlari ma'lumotlari milliy bazasi, 20.12.2019-y., 09/19/1014/4173-son)

Oldingi tahrirga qarang.

bitta bemorni statsionar va alohida ambulatoriya sharoitida, bepul asosda imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarni ham, davolashning imtiyozli tariflari bo'yicha davolangan shaxslarni ham davolashga hisoblangan o'rtacha xizmatlar stavkasi;

(13-bandning to'rtinchi xatboshisi O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi tomonidan tasdiqlangan Markazni davolash va tashxis qo'yish uskunalari, tibbiy asboblari bilan jihozlanish normativlariga muvofiq to'liq jihozlash uchun investitsiya xarajatlarining texnik-iqtisodiy asoslashlari;

Markazlarni mukammal rekonstruksiya qilish va ta'mirlashni amalga oshirish uchun texnik-iqtisodiy hisob-kitoblari.

14. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligiga Markazlar tomonidan budjet buyurtmanomalari joriy yilning 1-iyunidan kechikmasdan taqdim etiladi, Vazirlik respublika budjetidan moliyalashtiriladigan sog'liqni saqlash muassasalarining budjet buyurtmanomalari ko'rib chiqilgan va umumlashtirilgandan keyin, O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligiga Markazlar bo'yicha xarajatlarni alohida paragraf bilan ajratgan holda, joriy yilning 1-iyulidan kechikmasdan yig'ma budjet buyurtmanomalarini taqdim etadi.

15. O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi navbatdagi moliyaviy yil uchun davlat budjeti parametrlari qonun hujjatlarida belgilangan tartibda tasdiqlangandan keyin bir hafta muddatda

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligiga budget ajratmalari hajmini, Markazlar uchun alohida satrda har bir Markazga taqsimlangan holda yetkazadi.

Oldingi tahrirga qarang.

16. Markazlarning navbatdagi moliyaviy yil uchun xarajatlar smetasini tuzish, tasdiqlash va ro'yxatdan o'tkazish qonun hujjatlarida belgilangan tartibda amalga oshiriladi.

(16-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2016-yil 26-apreldagi 122-sonli qarori tahririda — O'R QHT, 2016-y., 17-son, 176-modda)

Oldingi tahrirga qarang.

17. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligiga davlat budjeti mablag'lari Markazlarni moliyalashtirish uchun har oyda yillik budget summasining 1/12 miqdorida, boshqa xizmatlar tarkibida (xizmat ko'rsatuvchi tijorat banklaridagi maxsus budget hisob raqamlariga o'tkazgan holda) xizmat moddolari bo'yicha bo'lmasdan:

imtiyozli toifaga kiruvchi bemorlarga yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha xizmatlarni qoplashga;

Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi hamda O'zbekiston Respublikasi Monopoliyaga qarshi kurashish qo'mitasi bilan kelishgan holda belgilangan imtiyozli tariflar bo'yicha imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarga yuqori texnologiyali ixtisoslashtirilgan (qimmat turadigan) tibbiy xizmatlar ko'rsatish bo'yicha Markazlarning xizmatlarini qoplashga ajratiladi.

Budget ajratmalarining ushbu turlari, o'z xizmatlarini o'zi qoplashga va o'zini o'zi mablag' bilan ta'minlashga o'tayotganda ularning daromadlariga keyinchalik kiritgan holda, Markazlarning xo'jalik faoliyatidan tushgan o'z mablag'lari deb hisobga olinadi.

(17-band O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yil 28-iyuldagi PQ-5199-sonli qarori tahririda — Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)

Oldingi tahrirga qarang.

18. Markazlar O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi Sog'liqni saqlash vazirligining ilmiy-texnika dasturlari doirasida olib boriladigan ilmiy-tadqiqot ishlarini moliyalashtirishga budget mablag'lari olish huquqiga egadir.

(18-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2006-yil 2-oktabrdagi 207-sonli qarori tahririda — O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlari to'plami, 2006-y., 40-son, 396-modda)

19. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish davlat dasturi hamda Markazlarni mukammal rekonstruksiya qilish va ta'mirlashni amalga oshirishga, shuningdek zamonaviy tibbiy asbob-uskunalar va texnikalar bilan jihozlashga har yilgi investitsiya dasturlari doirasida Markazlarga budget ajratmalari ajratilishi mumkin.

20. Hisobot yili oxiridagi foydalanilmagan budget mablag'lari summasi keyingi moliyaviy yilga o'tadi va ulardan belgilangan tartibda foydalaniladi.

IV. Hisobga olish, hisobot va nazorat qilish

21. Markazlar qonun hujjatlarida belgilangan tartibda:

pulli asosda va Davlat budjeti mablag'lari hisobidan ko'rsatilgan tibbiy yordam uchun daromadlar va xarajatlar bo'yicha alohida buxgalteriya hisobi va hisobotini yuritadilar;

O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi va Sog'liqni saqlash vazirligiga zarur smeta-moliya hujjatlarini taqdim etadilar;

hujjatlarning saqlanishi va ularning kelishilgan ro'yxatga muvofiq davlat tomonidan saqlashga berilishi uchun javob beradilar.

22. Markazlar bitta bemorni statsionar va alohida ambulatoriya sharoitida davolash, bepul asosda imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarni ham, pulli asosda davolangan shaxslarni ham davolashga, shuningdek davolashning imtiyozli tariflari bo'yicha yuqori texnologiyali, ixtisoslashtirilgan (qimmat turadigan) tibbiy yordam ko'rsatish turlari bo'yicha xarajatlarning alohida hisobini yuritadilar.

Oldingi tahrirga qarang.

23. Markazlarning daromadlarini shakllantirish va ularni maqsadli sarflashning belgilangan tartibiga rioya qilinishi yuzasidan nazorat O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligining Nazorat-taftish bosh boshqarmasi hamda O'zbekiston Respublikasi Monopoliyaga qarshi kurashish qo'mitasi tomonidan amalga oshiriladi.

(23-band O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2019-yil 19-dekabrda 1014-sonli qarori tahririda — Qonun hujjatlari ma'lumotlari milliy bazasi, 20.12.2019-y., 09/19/1014/4173-son)

(O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlari to'plami, 2004-y., 22-23-son, 265-modda; 2005-y., 32-33-son, 251-modda; 2006-y., 40-son, 396-modda; 2009-y., 25-son, 285-modda; 2010-y., 17-son, 130-modda; 2013-y., 37-son, 485-modda; 2016-y., 17-son, 176-modda; 2017-y., 33-son, 863-modda; Qonun hujjatlari ma'lumotlari milliy bazasi, 26.02.2019-y., 09/19/168/2667-son; 20.12.2019-y., 09/19/1014/4173-son; Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi, 29.07.2021-y., 07/21/5199/0721-son)