

Министерство здравоохранения Хабаровского края

Краевое государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
"РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3"
(КГБУЗ "Родильный дом № 3")

ПРИКАЗ

25.03.19 № 130.

г. Комсомольск-на-Амуре

«Об упорядочении организации
платных услуг в КГБУЗ Родильный
дом № 3»

В целях упорядочения организации платных услуг населению и платной медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию в КГБУЗ Родильный дом № 3, руководствуясь Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» гл.11 ст.84, с законом Российской Федерации от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением правительства Хабаровского края «О территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам РФ на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи», Положениями «О порядке и условиях предоставления КГБУЗ Родильный дом № 3 платных медицинских и немедицинских услуг населению и платной медицинской помощи по программам добровольного медицинского страхования» и другими законодательными и нормативными актами,

ПРИКАЗЫВАЮ

1. Организовать оказание платных услуг в отделениях стационаров и в женских консультациях в соответствии с утвержденными Положениями «О порядке и условиях предоставления КГБУЗ Родильный дом № 3 платных медицинских и немедицинских услуг населению и платной медицинской помощи по программам добровольного медицинского страхования».

2. Установить, что платные виды медицинских услуг населению и по добровольному медицинскому страхованию оказываются только по личному добровольному желанию граждан в дополнение к Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам РФ на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи и предоставляются учреждением в случаях:

- обращения за медицинской помощью по инициативе граждан при наличии возможности получения бесплатной медицинской помощи, либо без медицинских показаний, либо по личному добровольному желанию без направления, лечащего врача;

- получения медицинской помощи по видам услуг, оказываемых сверх объемов, предусмотренных стандартами обследования и лечения (стандартами клинко-статистических групп);

- оказание специализированной, лицензированной медицинской помощи, не являющейся обязательной для данного медицинского подразделения с учетом его специализации, в пределах имеющихся у специалистов сертификатов по специальностям;

- оказания медицинских услуг вместо традиционно предусмотренных услуг - альтернативными методами, обладающими дополнительными потребительскими свойствами, но не обеспеченные финансированием в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи;

- оказания медицинской помощи, не обеспеченной финансированием в рамках программы ОМС (сверх установленного Учреждению, Министерством здравоохранения Хабаровского края, планового задания оказания бесплатной медицинской помощи);

- оказания всех видов медицинской помощи гражданам иностранных государств и субъектов Федерации, лицам без гражданства, гражданам, не имеющих полисов обязательного медицинского страхования (кроме скорой и неотложной медицинской помощи);

- лечебно-профилактические и диагностические мероприятия, осуществляемые анонимно, за исключением обращений по которым существуют требования по идентификации личности;

- при осуществлении специальных диагностических и лечебных процедур (методов лечения) при отсутствии прямых медицинских показаний к данным процедурам или методам лечения;

- оказания плановой медицинской помощи в не общей очереди;

- бытовые и сервисные услуги, предоставляемые Учреждением дополнительно;

- диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации и курсы лечения, проводимые больным на дому (кроме лиц, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посетить медицинское учреждение);

- оказания медицинских услуг по направлению хозрасчетных лечебных учреждений, страховых компаний по ДМС, предприятий, учреждений и организаций (кроме учреждений силовых ведомств).

3. Установить, что платные услуги не могут оказываться в следующих случаях (за исключением случаев использования с согласия пациента альтернативных методик, к которым нет прямого показания, а также сервисных услуг, ИФА И ПЦР диагностики):

- оказание экстренной и неотложной медицинской помощи;

- инвалидам и участникам ВОВ и лицам, приравненным к ним;

- чернобыльцам;

4. Установить, что стоимость медицинских услуг по программам ДМС в исключительных случаях может быть снижена до 50% в зависимости от социального положения пациента (за исключением случаев предоставления сервисных услуг, ИФА И ПЦР диагностики):

- малоимущим по направлению «Органа социальной защиты населения»;

- неработающим инвалидам I и II групп.

5. Ответственными за оказание платных услуг в стационарах являются заведующие отделений (Солопченко А.Д., Трегубова О.В., Воробьева Г.В., Кузьмина О.А., Колесниченко Л.В., Куделько Е.А.), в женских консультациях – заведующие женских консультаций (Закомирная И.И., Попова В.Ф.), по структурному подразделению пренатальной диагностики – Артеменюк Т.Е. , по клинико-диагностической лаборатории – Швецова Е.А.

6. Контроль по организации оказания медицинской помощи по платным видам деятельности и её статистический учет в отделениях стационаров возлагается на зам.главного врача по медицинской части Семенцову Н.И., в женских консультациях – на зам.главного врача по КЭР и по поликлинической помощи Мусатову О.Е

7. Обязать всех заведующих структурными подразделениями учреждения Родильный дом № 3:

7.1. Обеспечить граждан доступной информацией, размещенной для всеобщего ознакомления на стендах, информационных табло:

- о месте нахождения учреждения (месте его государственной регистрации) с указанием Ф.И.О. главного врача, № контактного телефона; Ф.И.О. руководителя по организации платных услуг, № контактного телефона; Ф.И.О. зав. структурного подразделения, № кабинета и режим работы, № контактного телефона;

- постановление правительства Хабаровского края «О территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам РФ на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи»;

- о видах медицинских услуг, предоставляемых учреждением за плату, с указанием их цены;

- о режиме работы учреждения, подразделений, кабинетов по оказанию платной и бесплатной медицинской помощи;

- положение «О порядке и условиях предоставления КГБУЗ Родильный дом № 3 платных медицинских услуг населению и платной медицинской помощи по программам добровольного медицинского страхования»;

- о наличии лицензии на медицинскую деятельность;

7.2. Обеспечить оказание своевременной, квалифицированной платной медицинской помощи населению в строгом соответствии с утвержденным перечнем платных услуг и тарифов на платные услуги, оказываемые КГБУЗ Родильный дом № 3 по желанию граждан сверх утвержденных государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью и стандартов, и иных услуг не запрещенных действующим законодательством РФ.

7.3. Заключение договора на оказание платных медицинских услуг пациентам, в соответствии с выданной доверенностью.

7.4. Обеспечить прием платежей в подведомственном структурном подразделении с применением контрольно-кассового аппарата и выдачу пациентам квитанции, утвержденного образца, и кассового чека.

7.5. Обеспечить выдачу пациентам справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы.

7.6. Обеспечить оказание своевременной, квалифицированной платной медицинской помощи по программам добровольного медицинского страхования в соответствии с согласованным прейскурантом стоимости медицинских услуг по

ДМС, предъявленного Застрахованным талона-направления и страхового полиса ДМС (в пределах страховой суммы и срока действия полиса).

7.7. Обеспечить ведение «Журнала учета» оказанных платных услуг, с указанием:

в стационаре - Ф.И.О. пациента, номера медицинской истории болезни, номера квитанции об оплате медицинской услуги или номера страхового полиса ДМС, видов оказанных услуг, даты оказания услуги;

в женской консультации – Ф.И.О. пациента, номера квитанции об оплате медицинской услуги или номера страхового полиса ДМС, адреса пациента, видов оказанных услуг, даты оказания услуги, Ф.И.О. лиц, оказывающих платные услуги.

7.8. Предоставлять ежемесячно (в срок до 5 числа) статистический отчет объемов оказанных видов медицинских услуг на платной основе, отчеты расхода материальных (медикаменты, расходные материалы и т.д.) и денежных средств на платные виды деятельности.

7.9. Проводить разъяснительную работу в вверенном коллективе и с пациентами о порядке и условиях предоставления платных видов деятельности, о порядке заключения договоров об оказании платных услуг населению и договоров страхования по ДМС, о правах и обязанностях пациента по оказанию платных услуг и застрахованного по оказанию услуг добровольного медицинского страхования.

7.10. Информировать пациента, в случае оказания по его желанию на платной основе медицинских услуг входящих в «Территориальную программу государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощи на территории Хабаровского края», о возможности получения им данной услуги бесплатно. Кроме этого получить письменное согласие пациента об ознакомлении его имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявление пациента на получение медицинских услуг за плату.

8. Установить, что при предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим Учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Гарантированной программе и целевым комплексным программам.

9. Оказание платных медицинских услуг проводить вне графиков основной работы кабинетов и отделений, либо в специально организованных кабинетах и приемах. Оказание платных услуг в основное рабочее время допускается в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Гарантированной программе):

- в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени Учреждения (структурного подразделения), при этом часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги, во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление;

- в случаях, когда условия работы за счет интенсивности труда, четкой организации работы, дифференцированного учета рабочего времени персонала, работы медицинского оборудования позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи, при этом время основной работы продлевается на время, затраченное на оказание платных услуг.

Время, затраченное на оказание платных медицинских услуг, во всех случаях отражается в таблице учета рабочего времени, который в конце отчетного периода сдается в расчетный отдел бухгалтерии.

10. Доходы от оказания платных медицинских услуг поступают непосредственно в кассу Учреждения, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет КГБУЗ Родильный дом № 3, либо через представителя Учреждения по приему платежей за платные медицинские услуги, с применением контрольно-кассового аппарата. Страхователи (Застрахованные) по добровольному медицинскому страхованию уплачивают страховые взносы непосредственно в кассу Страховой компании, либо через страхового агента компании. Не допускается передача денег (страховых взносов) в кассу через медицинских работников лечебного учреждения и в свою очередь медицинским работникам строго запрещается принимать деньги (страховые взносы) за платные медицинские услуги.

11. Заместителю главного врача по экономическим вопросам Жорник Е.В. обеспечить:

- утверждение перечня и тарифов на платные услуги, оказываемые КГБУЗ Родильный дом № 3 по желанию граждан сверх утвержденных государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью и стандартов, и иных услуг не запрещенных действующим законодательством РФ;

- контроль по табелированию и учету рабочего времени при оказании платных медицинских услуг;

- сбор статистических отчетов оказанных видов медицинских услуг на платной основе структурных подразделений и составление сводного отчета по учреждению;

- ведение учета фактических расходов по платным услугам в разрезе структурных подразделений;

- контроль за ведением «Журнала учета» оказанных платных услуг;

- контроль за соблюдением требований действующего законодательства и нормативных правовых актов РФ, Хабаровского края и органов местного самоуправления, регламентирующих порядок оказания платных медицинских услуг населению;

- контроль доступности информации для пациентов по пункту 7.1. данного приказа.

12. Главному бухгалтеру Самсоновой С.М. обеспечить:

- ведение отдельного бухгалтерского учета и отчетности по основной и дополнительной деятельности в соответствии с действующей Инструкцией по бюджетному учету.

- заключение договоров о материальной ответственности с представителями по приему платежей за платные медицинские услуги и исполнение кассовой дисциплины этими лицами;

- организацию учета выдачи квитанции и кассового чека за платные медицинские услуги;

- организацию учета хранения и выдачу справки об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы.

Главный врач



Меньщикова Н.А.