

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №7»**

П Р И К А З № 12-ю

от «17» января 2020 г.

г. Екатеринбург

«О мерах по упорядочению практики оказания платных медицинских услуг в МБУ «ЦГБ №7»

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04.10.12 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Приказ МЗ СО от 20.02.17 №268-п «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Свердловской области и государственными бюджетными и казенными образовательными учреждениями Свердловской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Свердловской области», от 26.12.07 №1259-п «Об оказании платных медицинских услуг и услуг по добровольному медицинскому страхованию в учреждениях здравоохранения Свердловской области», и с целью недопущения нарушения Конституционных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Всем заместителям главного врача, руководителям структурных подразделений стационара, заведующим поликлиник и женских консультаций, заведующей аптекой, всем медицинским работникам больницы:

1.1. Считать внедрение доступной бесплатной медицинской помощи для прикрепленного населения, а также, обеспечение защиты прав пациентов приоритетным направлением на 2020 год.

1.2. Обеспечить оказание бесплатной, доступной и качественной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий медицинской помощи, в интересах прикрепленного населения. Обратить особое внимание на оказание бесплатной и доступной медицинской помощи неработающему населению: детям, студентам, лицам пожилого возраста, пенсионерам; инвалидам и другим социально незащищенным категориям населения. В своей работе соблюдать существующие нормы этики и деонтологии медицинской деятельности, систематически обеспечивать внимательное и вежливое отношение к пациентам; искоренять случаи грубого и невнимательного отношения медицинского персонала к обратившимся за медицинской помощью. Осуществлять жесткий контроль за недопущением случаев незаконного взимания денег за оказание медицинской помощи.

1.3. Обеспечить информирование населения и пациентов о видах, объемах и условиях предоставления лечебно-профилактическим учреждением медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий. В каждом структурном подразделении оформить стенд с наглядной информацией по предоставлению медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий. Место размещения информации должно быть доступно для пациентов.

Ответственные лица: руководители структурных подразделений, заведующие поликлиник и женских консультаций.

Срок исполнения: 2 марта 2020 года.

1.4. Работу по добровольному медицинскому страхованию осуществлять в строгом соответствии с Гражданским кодексом РФ, Законом РФ от 21.11.11 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Законами РФ от 27.11.92 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и от 29.11.10 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации».

При организации работы по «Добровольному медицинскому страхованию» в структурных подразделениях, поликлиниках и женских консультациях **необходимо исключить:**

- случаи совмещения работы сотрудников больницы с работой агентов страховых компаний;
- предъявление к оплате ТФОМСом случаев, оплаченных по ДМС;
- расположение на базе лечебных учреждений структур страховых компаний без договора аренды с ДУМИ.

Ответственные лица: руководители структурных подразделений; заведующие поликлиник и женских консультаций; медицинский персонал, оказывающий платные медицинские услуги.

Срок исполнения: в постоянном режиме.

1.5. В качестве основных видов внебюджетной лечебной деятельности использовать добровольное медицинское страхование за счет средств работодателей и физических лиц, ДМС с учетом риска заболевания и в строгом соответствии с принципом ДМС, а также договоры ЛПУ с предприятиями, организациями и физическими лицами на оказание дополнительных видов медицинской помощи.

1.6. На амбулаторно-поликлиническом этапе оказания медицинской помощи категорически запретить взимание платы с прикрепленного населения за проведение всех видов клиничко-лабораторных и инструментальных исследований, консультаций специалистов, за лечение в рамках Территориальной программы государственных гарантий, в рамках Муниципального заказа и нормативной нагрузки на врачебную должность.

Ответственные лица: заместители главного врача, заведующие поликлиник, женских консультаций, руководители структурных подразделений.

Срок исполнения: в постоянном режиме.

1.7. Полностью исключить взимание платы с пациентов в женских консультациях и в отделениях стационара в период беременности, родов и послеродовый период за любые виды медицинской помощи; за медицинский аборт, за исключением аборта с применением антипрогестероновых препаратов.

Ответственные лица: заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи Мамин Э.Л., заведующие отделениями гинекологии стационара, заведующие женских консультаций.

Срок исполнения: в постоянном режиме.

1.8. Организовать обеспечение лекарственными средствами, а также изделиями медицинского назначения, расходными материалами в соответствии с Распоряжением Правительства РФ от 12.10.19 №2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2020», всех подразделений ЛПУ, оказывающих стационарную и стационарозамещающую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

Ответственные лица: зав.аптекой, начмеды по стационару, заведующие поликлиник, заведующие женских консультаций, главная медсестра.

Срок исполнения: в постоянном режиме.

1.9. Оказание платных медицинских услуг осуществлять в строгом соответствии с Гражданским кодексом РФ, Законом РФ от 07.02.92 (с изменениями от 01.01.10) №2300-1 «О защите прав потребителей», Законом РФ от 21.11.11 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Постановлением Правительства РФ от 04.10.12 №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», а также, с учетом Приказ МЗ СО от 20.02.17 №268-п «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Свердловской области и государственными бюджетными и казенными образовательными учреждениями Свердловской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Свердловской области», от 26.12.07 №1259-п «Об оказании платных медицинских услуг и услуг по добровольному медицинскому страхованию в учреждениях здравоохранения Свердловской области»; согласно «Положения о предоставлении платных услуг населению в МБУ «ЦГБ №7», утверждаемого ежегодно главным врачом МБУ «ЦГБ №7».

1.10. Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществлять только по их добровольному волеизъявлению; на основании письменного договора, заключенного между гражданином и больницей; только при условии письменного информирования пациента о его праве на бесплатную медицинскую помощь, в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий.

1.11. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с «Положением о предоставлении платных услуг населению в МБУ «ЦГБ №7», утвержденным главным врачом.

Платные медицинские услуги оказываются следующим категориям граждан:

- гражданам, при самостоятельном обращении, проживающим в других районах г.Екатеринбурга, по их желанию;
- гражданам, при самостоятельном обращении, изъявившим добровольное желание получить конкретную услугу, именно на платной основе, с оформлением договора (в письменной форме) и письменного согласия на платную услугу;
- гражданам, при самостоятельном обращении, желающим получить дополнительное обследование и лечение, не предусмотренные соответствующими МЭСами и Территориальной программой государственных гарантий;
- гражданам, при самостоятельном обращении, желающим получить медицинские услуги вне очереди;
- лицам без гражданства;
- гражданам иностранных государств сверх помощи, минимальный перечень которой определен и Приказом Минздрава России №315 от 06.08.99;
- гражданам РФ, не проживающим постоянно на её территории и не являющимся застрахованными по ОМС;
- гражданам старше 18 лет, проходящим медицинское освидетельствование водителей, экспертизу профпригодности, экспертизу на право ношения оружия, медицинское освидетельствование по желанию граждан (выезд за границу и т.д.);
- гражданам, при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

1.12. При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке, необходимо заполнять медицинскую документацию.

При этом в медицинской карте стационарного или амбулаторного больного:

- делается запись о том, что услуга оказана на платной основе;
- письменно фиксируется отказ гражданина от предложенной ему альтернативной возможности получения этого вида медицинской помощи на бесплатной основе в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий (отказ гражданина от получения бесплатной для него плановой медицинской помощи в конкретно указанные предлагаемые сроки; отказ пациента от лечения альтернативными и бесплатными для него препаратами, входящими в Формуляр лекарственных средств; отказ от лечения с применением альтернативных и бесплатных для него методов и средств, и т.д.).

К медицинской карте прилагается договор о предоставлении медицинских услуг за плату; при заключении договора до сведения граждан должна быть доведена конкретная информация о возможности и порядке получения медицинской помощи на бесплатной основе.

1.13. Определить и утвердить часы приёма по платным медицинским услугам в поликлиниках и женских консультациях, исходя из возможных вариантов:

- в свободное от основной работы время (во внерабочее время);
- с разрывом основного рабочего времени (дня), с учетом его удлинения на то количество часов, в которое предоставляются платные медицинские услуги.

1.14. В условиях стационара платные медицинские услуги предоставлять в основное рабочее время, без ущемления прав пациентов на медицинскую помощь по Территориальной программе государственных гарантий.

Ответственные лица (по подпунктам 1.9. – 1.14.): начмеды, заведующие поликлиниками, женскими консультациями, отделениями стационара.

Срок исполнения: в регулярном режиме.

1.15. Обеспечить информирование населения и пациентов о видах, ценах и условиях предоставления платных услуг в ЛПУ, которые являются дополнением к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи.

В поликлиниках, женских консультациях, в стационаре оформить стенды с наглядной информацией по предоставлению платных медицинских услуг.

Место размещения информации должно быть доступно для пациентов. На стендах разместить стандартный набор информации, состоящий из копий следующих документов:

- свидетельство о регистрации (ОГРН);
- свидетельство о постановке на налоговый учет;
- режим работы учреждения, подразделения, кабинетов по платным услугам;
- лицензия;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов, работающих на платных приемах;
- Территориальная программа государственных гарантий на текущий год;
- прейскурант цен (перечень услуг, и тарифы);
- «Положение о предоставлении платных услуг населению в МБУ «ЦГБ №7»;
- образец договора на предоставление платных медицинских услуг гражданину;
- сведения о номерах телефонов, номерах кабинетов ЛИЦ, ответственных за организацию оказания платных медицинских услуг;
- приказ на лицо, ответственное за ценообразование;
- образец информированного согласия на получение платной услуги;
- приказ на должностных лиц, имеющих право подписи;
- нормативные документы:

а) Постановление Правительства РФ от 04.10.12 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;

б) Приказ МЗ СО от 26.12.07 №1259-п «Об оказании платных медицинских услуг и услуг по ДМС в учреждениях здравоохранения Свердловской области»;

в) данный приказ.

Ответственные лица: начмеды, руководители структурных подразделений, заведующие поликлиниками, женскими консультациями, юридический отдел.

Срок исполнения: 10 февраля 2020 года

1.16. В поликлиниках, женских консультациях выделить и обустроить отдельные кабинеты для предоставления платных медицинских услуг, с целью разделения потока пациентов.

Ответственные лица: заведующие поликлиник, женскими консультациями.

Срок исполнения: при наличии технических возможностей.

1.17. Лицом, ответственным за ценообразование по платным услугам и ДМС, является ведущий экономист Юрьева Людмила Александровна.

1.18. Лицами ответственными за организацию платных медицинских услуг являются:

- заместители главного врача;
- заведующие поликлиниками, женскими консультациями;
- заведующие структурными подразделениями.

1.19. Создать комиссию по контролю за обоснованностью предоставления платных

медицинских услуг, их качеством, в следующем составе:

- председатель комиссии: Тутунин Михаил Сергеевич, зам.главного врача по хирургии;
- члены комиссии:
 - Былинкина Лариса Ивановна, зам.главного врача по лечебной части;
 - Мамин Эдуард Леонидович, зам.главного врача по акушерско-гинекологической помощи;
 - Иванова Зоя Ивановна, главный бухгалтер;
 - Юрьева Людмила Александровна, ведущий экономист;
 - Попереля Светлана Валентиновна, юрисконсульт;
 - Гордюнина Елена Владимировна, зам.главного врача по АПС.

1.20. Заведующим поликлиник, женских консультаций, структурных подразделений ознакомить всех своих сотрудников с данным приказом под роспись в срок до 05 февраля 2020 года.

1.21. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Главный врач МБУ «ЦГБ №7»

Е.С.Барац