

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель проф.кома
ГКП на ПХВ «Городская
поликлиника № 7 управления
здравоохранения акимата
Жамбылской области»



Ержанкызы Р.

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель
наблюдательного совета ГКП
на ПХВ «Городская
поликлиника №7 управления
здравоохранения акимата
Жамбылской области»

Мурзакасымов Х.С.

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач
ГКП на ПХВ «Городская
поликлиника № 7 управления
здравоохранения акимата
Жамбылской области»



Джуманкулов М.С.

Приказ 55-9 от «26» января 2023 г

ПОЛОЖЕНИЕ

об оказании в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №7 управления
здравоохранения акимата Жамбылской области» платных медицинских
услуг.

г. ТАРАЗ – 2023 г

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее положение об оказании платных медицинских услуг в ГКП на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника №7 управления здравоохранения акимата Жамбылской области» определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

Целью оказания платных медицинских услуг является удовлетворение потребностей населения в различных видах медицинской помощи, оказываемых сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Оказание медицинских услуг допускается с Государственной лицензией и приложениями к ней по видам медицинской и врачебной деятельности №Ж-ЛП №-12014873 от 25 октября 2012г, выданной КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области».

Настоящие Положение и условия оказания платных услуг разработаны в соответствии с пунктом 8 статьи 202 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок и условия оказания платных услуг субъектами здравоохранения в Республике Казахстан.

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

3. В настоящем Положении используются следующие понятия:

- 1) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств;
- 2) обязательное социальное медицинское страхование – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;
- 3) платные отделения (палаты) – отделения (палаты) в организациях здравоохранения, предназначенные для оказания медицинских услуг на платной основе;
- 4) лекарственный формуляр организации здравоохранения – перечень лекарственных средств для оказания медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, сформированный на основе Казахстанского национального лекарственного формуляра и утвержденный руководителем организации здравоохранения в порядке, определяемом уполномоченным органом.

2. НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ

Трудовым Кодексом Республики Казахстан, Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года №360 – VI ЗРК с изменениями дополнениями на 1.12.2021 г.,

- Приказ Министра здравоохранения РК от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 «Об утверждении тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования»

- Приказ и.о. Министра здравоохранения РК от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-309/2020 «Об утверждении Правил и методики формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования»

- Постановление Правительства РК от 16 октября 2020 года № 672 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

- Постановление Правительства РК от 16 октября 2020 года № 673 «О внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 20 июня 2019 года №421 «Об утверждении перечня медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования»

- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ -170/2020 «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)» ;

- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 ноября 2020 года №ҚР ДСМ-195/2020 «Об утверждении правил гигиенического обучения лиц декретированной группы населения» ;

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года №ҚР ДСМ-131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров»»

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

1. Медицинская помощь, предоставляемая на платной основе (платные медицинские услуги), оказывается в поликлинике на договорной основе.

2. В поликлинике предоставляются информация населению до сведения посредством размещения на интернет – ресурсе медицинской организации, а также через наглядную информацию в регистратурах, отделения информации, содержащую следующие сведения:

- ссылки на правовые акты, регламентирующие право организации здравоохранения на оказание платных услуг;
- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности и приложениях к ней (номер и дата выдачи, перечень подвидов лицензируемого вида деятельности, полное наименование лицензиара) ;
- перечень платных услуг с указанием стоимости, сведения об условиях, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- перечень оказываемый гарантированный объем бесплатной медицинской помощи и обязательное социальное медицинское страхование;
- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- Предприятие предоставляет 30% скидку для социально-уязвимой категории населения(пенсионерам по возрасту, инвалидам 1, 2,3 групп, многодетным матерям награжденным подвесками «Алтын алка», «Күміс алка»,участникам и ветеранам ВОВ, приравненным к ним лицам, Семипалатинцам, Участники Чернобыльской войны, Участники Афганской войны (1979-1989) от стоимости услуг).

Предприятие предоставляет 30% скидку абитуриентам до 18 лет, поступающим в высшие учебные заведения, колледжи, средние учебные заведения, профессионально-технические, технические училища для получения врачебного профессионально-консультативного заключения и прикрепленному населению (форма 075/у).

Льготы предоставляются при предоставлении соответствующих подтверждающих документов;

- режим работы организации здравоохранения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и обязательное социальное медицинское страхование, платных услуг;
- адреса и телефоны Поликлиники.

3. Платные услуги предоставляются пациентам в следующих случаях:

- оказании медицинской помощи по их инициативе, в том числе без направления специалистов первичного и вторичного уровней;

- оказание медицинской помощи сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;
- лечение лекарственными средствами, не включенными в лекарственный формуляр организации здравоохранения;
- проведении медицинских исследований, не входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, и (или) без медицинских показаний;
- восстановительном лечении и медицинской реабилитации, оказываемой в санаторно – курортных организациях сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;
- медицинском обследовании, не предусмотренном гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи и сверх объема обязательного социального медицинского страхования;
- оказании медицинской помощи по договору, в том числе по добровольному медицинскому страхованию;
- оказании медицинской помощи иностранцам и лицам без гражданства, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 1 и 2 статьи 89 Кодекса.
- оказание услуг согласно Приказа и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № КР ДСМ – 131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров»»

4. Платные медицинские услуги оказываются на основании договора на оказание платных услуг в организациях здравоохранения по форме, утверждаемой в соответствии с подпунктом 59) статьи 7 Кодекса.

Договор заключается в порядке, определенном гражданским законодательством РК.

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

6. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются оказание экстренной медицинской помощи пациенту при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, требующих безотлагательного медицинского вмешательства для предотвращения существенного вреда здоровью и (или) устранения угрозы жизни, такая медицинская помощь предоставляется без взимания платы.

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

7. Госпитализация пациентов на платной основе осуществляется в платные отделения (палаты) Поликлиники.

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

9. При оказании платных услуг субъекты здравоохранения осуществляют ведение первичной учетной и отчетной документации в медицинских информационных системах здравоохранения по формам, утвержденным уполномоченным органом в соответствии с пунктом 6 статьи 202 Кодекса.

Каждый случай оказания платной медицинской услуги пациентам, находящимся на лечении в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и обязательное социальное медицинское страхование, включая приобретение лекарственных средств, не включенных в лекарственный формуляр организации здравоохранения, а также незарегистрированных в Республике Казахстан в соответствии со статьей 251 Кодекса, отражается с обоснованием в учетной медицинской документации по форме, утвержденной в соответствии подпунктом 31) статьи 7 Кодекса.

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

10. Получателям платных услуг Поликлиники предоставляют:

- медицинское заключение при оказании консультативно – диагностической помощи по форме, утвержденной в соответствии подпунктом 31) статьи 7 Кодекса;
- выписной эпикриз из истории болезни при оказании стационарной, стационарозамещающей помощи, в том числе при проведении медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи;

- информацию о перечне оказанных услуг с указанием количества и стоимости услуг;
- фискальный чек.

4. Сведения о квалификации медицинских работников, оказывающих платные медицинские услуги.

1. Сведения о квалификации медицинских работников, оказывающих платные медицинские услуги, отражены в приложении №2.
2. По требованию пациентов им должны быть предоставлены документы: сертификат и квалификацию медицинских работников, участвующих в оказании платных медицинских услуг.

5. График использования медицинского оборудования для оказания платных услуг.

1. Медицинское оборудование, приобретенное за счет бюджетных средств и платных услуг используется для оказания платных медицинских услуг согласно графику (Приложение №3).
2. Госпитализация пациентов на платной основе осуществляется в платные (отделения), палаты дневного стационара.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее положение имеет статус внутреннего нормативного документа Предприятия и носит обязательный для применения характер.
2. Нарушение требований, установленных настоящим положением, является грубым нарушением трудовой дисциплины является основанием для применения к работнику, допустившему нарушение, дисциплинарного взыскания.
3. Порядок и условия оказания Услуг, не урегулированные или не полностью урегулированные настоящим положением, определяются в соответствии с действующим законодательством РК.
4. Настоящее положение вводится в действие со дня его утверждения главным врачом Предприятия и действует до момента его отмены.
5. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся приказом или распоряжением Главного врача и являются его неотъемлемой частью.

7. Процедура расчетов за оказание платных медицинских услуг

Расчеты с пациентами осуществляются посредством наличных денег, оплата

производится через кассу с применением контрольно – кассового аппарата с фискальной памятью и выдачей контрольного чека пациенту.

3. Условия оплаты труда медицинских работников, участвующих в оказании платных медицинских услуг.

Медицинские работники, оказывающие медицинские услуги в рамках ГОБМП и ОСМС, участвуют в оказании платных медицинских услуг.

Оплата труда медицинских работников, участвующих в оказании платных медицинских услуг, определяется на договорной основе.

Средства, полученные от оказанных платных медицинских услуг, направляются на возмещение затрат в следующем порядке:

- На оплату труда работников, непосредственно участвующих в оказании платных медицинских услуг, а также на дополнительные денежные выплаты и на денежные выплаты компенсационного характера
- На оплату командировочных расходов
- На приобретение медикаментов, расходных материалов и прочих средств медицинского назначения
- На оплату коммунальных услуг, услуг связи, за отопление, за электроэнергию, услуг по обслуживанию здания, транспортных услуг
- На содержание и текущий ремонт оборудования и инвентаря, зданий
- На повышение квалификации и переподготовку кадров
- На затраты капитального характера.

Первый руководитель организации здравоохранения несет ответственность за использование средств от оказания платных услуг строго по целевому назначению.

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам
административно-хозяйственного обеспечения



Мелдебекова Ж.С.