

«Утверждаю»
Главный врач КГБУЗ «КГДП №2»
В.В.Упатов.
21.01.2020г.

ПОРЯДОК
организации работы по направлению несовершеннолетних
на санаторно-курортное лечение в КГБУЗ «КГДП № 2»

1. Общие положения

Настоящий порядок разработан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 22.11.2004г. №256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», от 07.06.2018г. №321н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения», приказом Министерства здравоохранения Красноярского края от 27.02.2017г. №28н «Об утверждении Порядка распределения и предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации, для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе с родителем)», от 30.11.2018г. №115н «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Красноярского края № 28н»

2. Ответственному по учреждению:

2.1 Для получения путевок в санаторно-курортные организации, подведомственные исполнительным органам государственной власти Красноярского края для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе детей с родителем) в следующем календарном году в срок до 1 октября текущего года представлять в министерство здравоохранения заявку по форме согласно приложению №3 к настоящему Порядку;

2.2 Обновлять информационные ресурсы поликлиники по санаторно-курортному лечению ежеквартально не позднее 10 числа месяца на сайте поликлиники;

2.3 Вести контроль за размещением заведующими структурных подразделений информации из Листа ожидания на информационном стенде, расположенном в доступном для ознакомления месте и ее обновлением;

2.4 Контролировать ведение Листа ожидания ответственными по подразделениям, актуализировать данные по Листу ожидания на сайте поликлиники ежеквартально;

2.5 Получать и возвращать неиспользованные путевки в Министерство здравоохранения:

- в течение 3 календарных дней с даты установления отказа от ее использования с сопроводительным письмом, подписанным руководителем медицинской организации, указанием причины возврата и приложением накладной по форме 0504205 и копии письменного отказа заявителя от ее использования либо копии документа, подтверждающего факт неявки заявителя за получением такой путевки;
- неиспользованные путевки в срок до 15 числа месяца, с сопроводительным письмом, подписанным руководителем медицинской организации, указанием причины возврата и приложением накладной по форме 0504205.

2.6 Распределять путевки на подразделение согласно предоставленным спискам несовершеннолетних, нуждающихся в санаторно-курортном лечении (номера путевок);

2.7 Осуществлять выдачу путевок в Федеральные СКУ и СКУ подведомственных Министерству здравоохранения Красноярского края законным представителям несовершеннолетних лично под подпись в Журнале учета регистрации и выдачи путевок.

3. Ответственным в подразделениях:

3.1 Формировать заявку на санаторно-курортное лечение на следующий год не позднее 25 сентября текущего года, с предоставлением информации Кулик Е.В.;

3.2 Формировать списки несовершеннолетних, нуждающихся в санаторно-курортном лечении в соответствии с Приказом №321н и предоставлять списки несовершеннолетних, направляемых в СКУ подведомственных Министерству здравоохранения Красноярского края Кулик Е.В. не позднее 10 дней с момента поступления путевок в учреждение (до даты заезда);

3.3 Принимать заявление от законных представителей о внесении несовершеннолетнего в Лист ожидания по форме согласно приложению №2 к настоящему Порядку с приложением документов, направлять заявителю письменное уведомление о принятом решении (в случае принятия решения об отказе во внесении ребенка в Лист ожидания в уведомлении указывается причина отказа. В случае принятия решения о внесении ребенка в Лист ожидания в уведомлении указываются дата внесения ребенка в Лист ожидания и номер очереди ребенка в Листе ожидания);

3.4 Обеспечить ведение журнала регистрации ф 070у, ф 076у, уведомлений, заявлений;

3.5 Формировать и вести Лист ожидания предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, подведомственные исполнительным органам государственной власти Красноярского края, для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе детей с родителем);

3.6 Распределять путевки на санаторно-курортное лечение в соответствии с Листом ожидания;

3.7 Неиспользованные путевки возвращать Кулик Е.В. не позднее 15 дней от начала заезда в СКУ РФ с письменным подтверждением причин (отказ законных представителей несовершеннолетнего);

3.8 Документы на предоставление или отказ от санаторно-курортного лечения хранить 5 лет;

3.9 Вносить данные о нуждающихся в предоставлении санаторно-курортного лечения в Лист ожидания по мере поступления заявки на следующий год с 01.09;

3.10 Разместить информацию о порядке направления на санаторно-курортное лечение и о санаторно-курортных организациях на информационных стендах и сайте поликлиники, разместить информацию из Листа ожидания на информационном стенде, расположенном в доступном для ознакомления месте, и обновлять данную информацию ежеквартально не позднее 10 числа месяца, следующего за истекшим кварталом.

4. Лечащим врачам –участковым педиатрам:

4.1 Ежегодно до 1 сентября формировать список нуждающихся в соответствии с установленным порядком и заболеванием;

4.2 Обеспечить медицинский отбор пациентов на санаторно-курортное лечение в соответствии с Приказом №321н, полноту обследования больных перед направлением в санаторно-курортные организации;

4.3 Информировать законных представителей несовершеннолетних обо всех показанных несовершеннолетним методах лечения, в том числе санаторно-курортном. Заполнять первичную медицинскую документацию с внесением данных о выданных ф 070у, ф 076у форм. В случае:

- если заявитель в срок, указанный в уведомлении о предоставлении путевки, не обратился в медицинскую организацию за ее получением, то заявитель считается отказавшимся от получения путевки;

- заявитель вправе отказаться от предоставленной путевки. В этом случае заявитель в срок, указанный в уведомлении о предоставлении путевки, представляет в медицинскую организацию письменное заявление об отказе от восстановительного лечения и реабилитации (отказе от путевки);

- путевка, за получением которой заявитель не явился или представил письменное заявление об отказе от восстановительного лечения и реабилитации (отказе от путевки), предлагается медицинской организацией следующему заявителю в соответствии с настоящим разделом;

- путевка, предоставленная заявителям в порядке очередности в соответствии с Листом ожидания, но не была получена заявителями, или от ее использования заявители отказались, считается неиспользованной.

4.4 Принимать заявление от законных представителей несовершеннолетнего о внесении в Лист ожидания по форме согласно приложению №2 к настоящему Порядку с приложением следующих документов:

- копии свидетельства о рождении ребенка;
- справки по форме №070/у (либо копии данного документа);
- копии документа, удостоверяющего личность заявителя;
- копии документа, подтверждающего полномочия иного законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка.

В случае подачи заявления о внесении ребенка в Лист ожидания для получения путевки в краевую организацию для восстановительного лечения и реабилитации ребенка с сопровождением заявитель дополнительно предоставляет копию документа, удостоверяющего личность лица, которое будет сопровождать ребенка.

Заявление и прилагающиеся к нему документы могут быть поданы заявителем по его выбору в форме документов на бумажном носителе или в форме электронных документов;

4.5 Информировать законного представителя несовершеннолетнего о предоставлении и получении им путевки в срок получения путевки, указываемый в уведомлении о предоставлении путевки (не менее 7 календарных дней и не более 30 календарных дней);

4.5 Организовать ведение и учет детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;

Форма заявления
родителя (иного законного представителя) ребенка
о внесении ребенка в Лист ожидания предоставления
бесплатных путевок в санаторно-курортные организации,
подведомственные исполнительным органам
государственной власти Красноярского края,
для восстановительного лечения и реабилитации
детей (в том числе детей с родителем)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя или законного
представителя ребенка)

даю согласие: _____
(наименование медицинской организации)

на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с
целью организации оказания санаторно-курортного лечения.

1. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка:

_____.

2. Дата рождения ребенка _____.

(число, месяц, год)

3. Пол ребенка _____.

(женский, мужской - указать нужное)

4. Свидетельство о рождении ребенка (копия прилагается) _____

_____.

(серия, номер, кем и когда выдано)

5. Почтовый адрес места регистрации ребенка _____

_____.

6. Почтовый адрес места фактического проживания ребенка _____

_____.

7. Контактный телефон _____.

8. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер
страхового полиса обязательного медицинского страхования ребенка (при
наличии) _____

_____.

9. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка (при
наличии) _____.

10. Сведения о родителе или ином законном представителе ребенка:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) _____

_____.

Почтовый адрес места фактического проживания _____

_____.

Контактный телефон (факс, адрес электронной почты) _____

11. Дата рождения родителя или иного законного представителя ребенка _____.

(число, месяц, год)

12. Документ, удостоверяющий личность родителя или иного законного представителя (копия прилагается) _____.

(наименование, серия, номер, кем и когда выдан)

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка (копия прилагается) _____.

(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

14. Сведения о сопровождающем ребенка лице:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) _____.

Почтовый адрес места фактического проживания _____.

Дата рождения _____.

(число, месяц, год)

Прошу внести в Лист ожидания ребенка/ребенка с сопровождением (нужное подчеркнуть) в санаторно-курортную организацию _____.

(указать наименование организации)

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден/предупреждена (нужное подчеркнуть).

На передачу лично мне сведений о дате заезда в санаторно-курортную организацию и иных сведений по контактными данным, указанным в настоящем заявлении, согласен/согласна (нужное подчеркнуть).

Сведения, указанные в настоящем заявлении, соответствуют представленным документам.

Приложение:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность заявителя, в 1 экз.

3. Справка по форме N 070/у (либо копия данного документа) в 1 экз.

4. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка, в 1 экз.

5. Копия документа, удостоверяющего личность лица, которое будет сопровождать ребенка (в случае сопровождения ребенка), в 1 экз.

Подпись заявителя _____ / _____

(линия отреза)

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____.

(фамилия, инициалы заявителя)

зарегистрированы _____.

_____.

(указываются дата и регистрационный номер, присвоенный заявлению)

Порядковый N и дата внесения сведений о ребенке в Лист ожидания: _____

_____.

Адрес для направления уведомления (заполняется заявителем):

Кому: _____

Куда: _____

Индекс места назначения _____

Форма заявки
(по профилям заболеваний) о количестве детей, включенных
в Лист ожидания предоставления бесплатных путевок
в санаторно-курортные организации, подведомственные
исполнительным органам государственной власти Красноярского
края, для восстановительного лечения и реабилитации детей
(в том числе детей с родителем)

Профиль заболевания	Количество детей, внесенных в Лист ожидания (в том числе детей в возрасте с 3 до 7 лет)
Психические расстройства и расстройства поведения	
Болезни нервной системы	
Болезни системы кровообращения	
Болезни органов дыхания	
Болезни органов пищеварения	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	

Форма заявления
родителя (иного законного представителя) ребенка
о предоставлении бесплатной путевки в санаторно-курортную
организацию, подведомственную Министерству здравоохранения
Российской Федерации (за счет средств федерального
бюджета), для восстановительного лечения и реабилитации
детей (в том числе детей с родителем)

В министерство здравоохранения
Красноярского края

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя или законного
представителя ребенка)

даю согласие министерству здравоохранения Красноярского края на обработку и
использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью
организации восстановительного лечения и реабилитации ребенка.

1. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка:

_____.

2. Дата рождения ребенка _____.

(число, месяц, год)

3. Пол ребенка _____.

(женский, мужской - указать нужное)

4. Свидетельство о рождении ребенка (копия прилагается) _____

_____.

(серия, номер, кем и когда выдано)

5. Почтовый адрес места регистрации ребенка _____

_____.

6. Почтовый адрес места фактического проживания ребенка _____

_____.

7. Контактный телефон _____.

8. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер
страхового полиса обязательного медицинского страхования ребенка (при
наличии) _____

_____.

9. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка (при
наличии) _____.

10. Сведения о родителе или ином законном представителе ребенка:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) _____

Почтовый адрес места фактического проживания _____

Контактный телефон (факс, адрес электронной почты) _____

11. Дата рождения родителя или иного законного представителя ребенка

(число, месяц, год)

12. Документ, удостоверяющий личность родителя или иного законного представителя (копия прилагается) _____

(наименование, серия, номер, кем и когда выдан)

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка (копия прилагается) _____

(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

14. Сведения о сопровождающем ребенка лице:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) _____

Почтовый адрес места фактического проживания _____

Дата рождения _____

(число, месяц, год)

Прошу предоставить бесплатную путевку для восстановительного лечения и реабилитации ребенка в санаторно-курортную организацию _____

(указать наименование организации)

на дату заезда _____,

по путевке для одного ребенка/для ребенка с сопровождением (нужное подчеркнуть).

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден/предупреждена (нужное подчеркнуть).

На передачу лично мне сведений о дате заезда в санаторно-курортную организацию и иных сведений по контактными данным, указанным в настоящем заявлении, согласен/согласна (нужное подчеркнуть).

Сведения, указанные в настоящем заявлении, соответствуют представленным документам.

Приложение:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность заявителя, в 1 экз.

3. Справка по форме N 070/у (либо копия данного документа) в 1 экз.

4. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка, в 1 экз.

5. Копия документа, удостоверяющего личность лица, которое будет сопровождать ребенка (в случае сопровождения ребенка), в 1 экз.

Подпись заявителя _____ / _____

(линия отреза)

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____

(фамилия, инициалы заявителя)

зарегистрированы _____

(указываются дата и регистрационный номер, присвоенный заявлению)

Заявка на восстановительное лечение и реабилитацию ребенка N _____

направлена в _____.

(наименование организации и дата направления)

Адрес для направления уведомления (заполняется заявителем):

Кому: _____

Куда: _____

Индекс места назначения _____