

Утверждаю

Главный врач

Л.Ю.Сорокина

Приложение №1
к приказу №288/1-д от 31.08.2023г

ПОЛОЖЕНИЕ

***о порядке оказания платных медицинских услуг в ГБУ РО « Областная
клиническая больница им.Н.А. Семашко».***

1. Общие положения

1.1.Положение разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Законом от 6 октября 2003г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Законом от 7 февраля 1992г. №2300-1 «О защите прав потребителей», Законом от 21 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления правительства Российской Федерации от 04.10.2012г №1006» .

1.2. Для целей настоящего Положения используются следующие основные понятия:

- «**платные медицинские услуги**» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее – договор);
- «**потребитель**» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- «**заказчик**» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

- «учреждение» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

1.3. Оказание медицинских услуг на платной основе вводится в целях:

- более полного удовлетворения потребности граждан в качественной медицинской помощи сверх установленных видов и объемов медицинских услуг, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемых ежегодно в установленном порядке (далее – соответственно Программа, Территориальная программа) и (или) не финансируемых за счет средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования;
- привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития Учреждения и материального поощрения его сотрудников;
- упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе.

1.4. Учреждение самостоятельно в соответствии с Уставом, действующими законодательными и иными нормативными актами федерального, регионального и ведомственного уровня определяет возможность оказания платных услуг в зависимости от материальной базы, численного и квалификационного состава персонала, спроса на услуги и других условий.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Платные медицинские услуги предоставляются:

- населению (за счет личных средств граждан);
- по программам ДМС в соответствии с действующим законодательством РФ;
- по договорам с организациями, а также предпринимателями без образования юридического лица – в отношении граждан.

2.2. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой, Территориальной программой, а также целевыми программами (при недопущении ухудшения условий оказания медицинской помощи лицам, имеющим право на бесплатную медицинскую помощь), в следующих случаях:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в условиях стационара при отсутствии показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;
- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой (из-за индивидуальной непереносимости) лекарственных препаратов, входящих в данный перечень, а

также некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы РФ;

- применение медицинских изделий, лечебного питания (в т. ч. специализированных продуктов лечебного питания), некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы РФ и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;
- при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС, и гражданам России, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС (если иное не предусмотрено международными договорами России);
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.;

2.3. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Минздравом России, или по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика. выполняемого стандарта медицинской помощи,

2.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдаются порядки, стандарты оказания медицинской помощи, положения об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи утвержденные Минздравом России, клинические рекомендации.

2.5 Оказание платных медицинских услуг не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы и территориальной программ.

3. Порядок предоставления платных медицинских услуг.

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя пациента), данного в порядке, установленном законодательством об охране здоровья граждан.

Если при предоставлении платных медицинских услуг необходимо оказание дополнительных платных медицинских услуг, которые не предусмотрены договором, об этом необходимо предупредить пациента. Без его согласия предоставлять такие услуги Учреждение не вправе.

3.2. Учреждение обязано в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах, сайтах сети «Интернет») обеспечить

граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией следующего содержания:

- адрес в пределах места нахождения Учреждения, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика ;
- адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия;
- виды медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках Программы, Территориальной программы, целевых программ;
- перечень платных медицинских и иных услуг с указанием их стоимости (тарифов);
- сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;
- условия предоставления и получения платных медицинских и иных услуг;
- стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации с учетом и на основании которых оказываются медицинские услуги , путем размещения на сайте ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации»(www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также размещение указанных ссылок на информационных стендах;
- образцы договоров;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги,;
- сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- права, обязанности, ответственность пациента;
- адреса и контактные телефоны учредителей, Министерства здравоохранения Рязанской области, управления Роспотребнадзора по Рязанской области, ТФОМС Рязанской области , администрации Учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг;
- иная информация в соответствии с Законом «О защите прав потребителей».

3.3. Учреждение предоставляет пациенту (законному представителю пациента) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья (в т. ч. сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения);

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.4. Платные медицинские услуги оказываются Учреждением на основе договоров, регламентирующих условия и сроки их предоставления, порядок

расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Под порядком расчетов понимается стоимость услуг (работ), порядок и срок оплаты.

3.5. Договор заключается в простой письменной форме и содержит конкретные условия оказания медицинских услуг, которые должны быть доведены до сведения потребителя услуг в доступной форме.

3.6. Договоры могут быть заключены на платное медицинское обслуживание организаций и граждан.

3.7 Договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится в Учреждении, второй — у заказчика, третий — у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в двух экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

3.8. При согласии гражданина на получение платной медицинской он имеет право ознакомиться с условиями договора, форма которого приведена в приложении к настоящему Положению.

3.9. Потребитель платных медицинских обязан оплатить оказанные ему услуги в порядке и в сроки, которые установлены договором с Учреждением.

Потребитель обязан оплатить оказанную исполнителем в полном объеме услугу.

3.10. При оказании платных медицинских в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом на медицинской карте стационарного или амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе. В договоре, квитанции строгой отчетности или кассовом чеке отражается количество услуг и стоимость услуги, согласно действующему в Учреждении прейскуранту.

3.11. В случае несоблюдения Учреждением обязательств по срокам исполнения услуг пациент вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

3.12 При предоставлении платных медицинских сохраняется установленный режим работы Учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Программе, Территориальной программе, а также целевым программам.

3.13 Платные медицинские услуги оказываются штатным медицинским персоналом в свободное от основной работы время с обязательным составлением отдельных графиков (табелей) по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг.

3.14. Предоставление платных медицинских в основное рабочее время допускается, если условия работы за счет интенсивного труда, технологии проведения услуги позволяют оказывать платные медицинские и иные услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи..

Недопустимо искусственное создание очередей с целью вынуждения граждан обращаться за платной помощью.

3.15. Для организации работы по оказанию платных медицинских услуг могут вводиться должности медицинского и другого персонала, содержащегося за счет средств, полученных от реализации услуг.

3.16. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, учреждение обязано предупредить об этом потребителя (заказчика). Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости Учреждение не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

3.17. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) учреждение обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

3.18. По требованию пациента, оплатившего услуги, учреждение обязано выдать «Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы» по установленной форме по факту получения услуг.

3.19. До заключения договора Учреждение в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4. Организация оказания платных медицинских услуг

4.1. Назначить ответственных за оказание услуг на платной основе:

4.1.1. Заместителя главного врача по экономическим вопросам :

- за организацию финансовой и хозяйственную деятельности по оказанию платных услуг;
- за организацию работы по продвижению Учреждения на рынке платных медицинских услуг;
- за осуществление контроля за правильностью составления калькуляций цен на медицинские услуги, оказываемые на платной основе;
- за осуществление контроля за своевременностью размещения информации на сайте Учреждения, информационных стендах;
- за осуществление контроля за рациональным и целевым использованием внебюджетных средств Учреждения;
- за утверждение графиков работы сотрудников, оказывающих платные медицинские услуги.

4.1.2. Заведующих структурными подразделениями :

- за предоставление по требованию потребителя информации об используемых при оказании платной медицинской услуги лекарственных препаратов и медицинских изделий, в т.ч. о сроках их годности, показаниях (противопоказаниях) их применении;
- за наличие лекарственных средств и изделий медицинского назначения в соответствии с калькуляцией на медицинские услуги;
- за составление и утверждение отдельных графиков учета рабочего времени по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг;
- за своевременное предоставление исходных данных и согласование их с главным внештатным специалистом по профилю услуги (об исполнителях услуги, времени проведения, расходных материалах и медикаментах, используемом оборудовании и др.), необходимых для расчета цены на вводимую новую услугу или перерасчета имеющейся;
- за обеспечение качества оказания платных медицинских услуг в структурном подразделении;
- за распределением доходов по категориям персонала , участвующего в оказании платной медицинской услуги, ведением предметного учета и отчетности по оказанным платным медицинским услугам в структурном подразделении.

4.1.3. Заместителя главного врача по медицинской части :

- за организацию, обеспечение соответствия предоставления платных медицинских услуг , оказываемых в условиях круглосуточного и дневного стационаров требованиям к методам диагностики, профилактики, лечения.

4.1.4. Заместителя главного врача по поликлинике:

- за организацию, обеспечение соответствия предоставления платных медицинских услуг, оказываемых в амбулаторно-поликлинических условиях, требованиям к методам диагностики, профилактики, лечения,.

4.1.5. Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе:

- за осуществление контроля качества предоставления платных медицинских услуг.

4.1.5. Заведующего кабинетом медицинской статистики:

- за организацию и обеспечение статистического учета и отчетности .

4.1.6. Главного бухгалтера :

- за организацию и обеспечение бухгалтерского учета и отчетности по платным услугам,
- за осуществление контроля за соответствием взимаемой платы утвержденной цене услуги,
- за организацию выдачи справок о получении налогового вычета.

4.1.7. Экономиста планово-экономического отдела :

- за составление калькуляций цен, прейскурантов;
- за организацию взаимодействия со структурными подразделениями по экономическим вопросам,
- за распределением денежных сумм для начисления заработной платы по подразделениям, оказывающим платные услуги,
- за выписку счетов за оказанные услуги юридическим лицам.

4.1.8. Главную медицинскую сестру :

- за соблюдение санитарно-эпидемиологического режима при оказании платных услуг.

4.1.9. Кассиров отделения платных услуг :

- за оформление договоров на оказание платных услуг, информированного согласия пациента на предоставление платных услуг с физическими лицами, актов о выполненных услугах с гражданами.

4.1.10. Оператор ЭВМ:

- за формирование реестров лиц, получивших медицинскую помощь согласно заключенных договоров с юридическими лицами в том числе по программам добровольного медицинского страхования.

4.2. Договоры с организациями и гражданами об оказании платной медицинской помощи хранятся в архиве в течении пяти лет.

4.3. Пациент, желающий получить платные медицинские услуги, обращается к администратору отделения платных услуг лично или по телефону для ознакомления с условиями предоставления и получения платных услуг.

4.4. Администратор осуществляет запись пациента на удобное для него время, оформляет медицинскую документацию на пациента, впервые посетившего медицинское учреждение до начала первичной консультации и пациента направляет в кассу для оплаты.

При повторном обращении заранее подбирает амбулаторные карты и разносит по кабинетам.

4.5. В кассе осуществляется заключение договора, информированного согласия пациента, оплата услуги и пациента направляют к врачу-специалисту.

4.6. В случае необходимости стационарного обследования или лечения по согласованию с заведующим или врачом отделения, в котором будет обследоваться или лечиться пациент, определяется полный объем диагностических, консультативных и лечебных мероприятий, длительность нахождения пациента в стационаре, о чем производится запись для определения стоимости лечения и последующего заключения договора на оказание платных услуг.

4.7. По результатам оказания платных медицинских и иных услуг оформляется акт о выполненных работах. По окончании оказания пациенту платной медицинской услуги ему выдается медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности – листок временной нетрудоспособности.

Выдача результатов лабораторных исследований осуществляется в приемном отделении (корпус №5).

4.8. Учреждение обязано при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления.

5. Взаимодействие со страховыми медицинскими организациями при реализации программ добровольного медицинского страхования.

5.1. Оказание медицинских услуг на платной основе по программе ДМС оформляется соответствующим двухсторонним договором со страховыми медицинскими организациями, осуществляющими ДМС, при наличии лицензии на данный вид деятельности.

5.2. Оказание медицинских услуг, осуществляемых по программам ДМС, не должно ущемлять прав граждан на получение ими бесплатной медицинской помощи в объеме Программы, Территориальной программы, целевых программ.

6. Бухгалтерский учет и отчетность.

6.1. Учреждение обязано вести отдельный бухгалтерский учет результатов хозяйственной деятельности в соответствии с утвержденным планом ФХД по источникам финансового обеспечения. Отдельный учет по источникам финансового обеспечения в целях бухгалтерского учета обеспечивается на счетах бухгалтерского учета посредством кодов, которые указываются в 18-м разделе счета Единого плана счетов, а именно (КФО 2). Синтетический и аналитический учет операций по приносящей доход деятельности ведется в соответствии предоставляемыми платными услугами юридическим лицам в разрезе контрагентов и физических лиц.

6.2. Бухгалтерская отчетность составляется и предоставляется в порядке и сроки установленные учредителем и действующим законодательством.

7. Расчеты при оказании платных медицинских услуг.

7.1. Расчеты с физическими лицами за оказанные услуги осуществляются с применением контрольно-кассовой техники как за наличный расчет, так и через электронное программно-техническое устройство, предназначенное для совершения операций с использованием банковских карт.

Средства, полученные по безналичному расчету, зачисляются на лицевой счет учреждения открытый в территориальном органе Федерального казначейства банком, которому принадлежит электронный терминал.

Средства, полученные в кассу наличными, сдаются ежедневно в банк для зачисления на лицевой счет учреждения, предназначенный для зачисления денежных средств полученных от приносящей доход деятельности, открытый в территориальном органе Федерального казначейства.

7.2. Оплата за оказанные платные медицинские услуги по договорам ДМС производится страховыми компаниями, работающими в системе ДМС, и организациями на основании и условиях, определенных в заключенных

договорах на предоставление медицинских услуг, в соответствии с утвержденными в установленном порядке ценами и тарифами.

7.3. При оплате услуги за наличный расчет или электронный терминал физическому лицу выдаётся кассовый чек, в котором отражены реквизиты учреждения, реквизиты кассового устройства, ФИО кассира, наименование и стоимость оказанной услуги.

7.4. Граждане вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за оказанные услуги.

7.5. Возврат денежных средств, оплаченных авансом за платную медицинскую услугу, производится в следующих случаях:

- потребитель не получил услугу по объективным причинам;
- некачественное оказание услуги, подтвержденное врачебной комиссией.

Для возврата денежных средств необходимы следующие документы:

- заявление потребителя на имя главного врача с указанием причины возврата денежных средств, суммы, адреса места прописки потребителя, паспортных данных;
- отметка на заявлении потребителя, сделанная медицинским работником о том, что оплаченная медицинская услуга не была оказана;
- договор на медицинскую услугу;
- кассовый чек.

8. Прейскурант медицинских услуг.

8.1. Цены (тарифы) на платные медицинские услуги утверждаются Учреждением в соответствии с действующим законодательством. Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги установлен постановлением МЗ Рязанской области от 09.10.2015г. №8 «Об утверждении порядка определения платы для граждан и юридических лиц за услуги(работы), относящиеся к основным видам деятельности бюджетных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении министерства здравоохранения Рязанской области, оказываемые сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания».

8.2. Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции экономически обоснованных затрат материальных и трудовых ресурсов, связанных с предоставлением этих услуг

8.3. Цена на медицинскую услугу формируется на основе себестоимости оказания платной услуги с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения на платную услугу), требований к качеству платной услуги в соответствии с показателями государственного задания, а также с учетом положений отраслевых и локальных нормативно-правовых актов об определении расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги по утвержденной методике.

8.4. Изменение цены на платные услуги происходит с периодичностью один раз в календарный год. Утверждение цен производится ежегодно в срок до 1 января соответствующего года. В исключительных случаях допускается изменение цен на платные услуги чаще, чем один раз в год по следующим причинам:

- изменение среднего уровня цен на материальные ресурсы, энергоресурсы, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг. Значительным влиянием в целях настоящего Положения считается увеличение себестоимости с начала календарного года более чем на 20 процентов;
- изменение в соответствии с действующим законодательством размера и порядка оплаты труда работников сферы здравоохранения;
- изменение налогового законодательства, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг;

8.5. Прейскурант платных услуг Учреждения включает все медицинские и иные услуги, которые Учреждение вправе оказывать за плату.

8.6. Цены на медицинские услуги указываются в рублях.

8.7. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

9. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг.

9.1. Средства, поступившие за оказание платных услуг, самостоятельно распределяются и используются Учреждением согласно планам финансово-хозяйственной деятельности (далее – планам ФХД), утвержденным в установленном порядке, и в соответствии с Положением об оплате труда сотрудников Учреждения за счет средств, полученных от осуществления приносящей доходы деятельности.

Ограничения могут касаться только использования доходов от оказания платных медицинских и иных услуг на цели, не предусмотренные действующим законодательством.

10. Ответственность при предоставлении платных медицинских услуг.

10.1. Учреждение несет ответственность перед пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории России, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни граждан в соответствии с действующим законодательством.

Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, оказанной на платной основе, если докажет, что это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

10.2. Претензии и споры, возникающие при предоставлении Учреждением платных медицинских и иных услуг населению, рассматриваются в соответствии с действующим законодательством.

11. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

11.1. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения, осуществляют в пределах своей компетенции государственные органы и организации, на которые в соответствии с законодательством возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

12. Заключительная часть

12.1. Учреждение имеет право дополнять и изменять отдельные статьи данного Положения, если эти дополнения и изменения не противоречат действующему законодательству.

12.2. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения и действует бессрочно.