

Положение
о порядке оказания платных медицинских услуг
в ОГБУЗ «Островская РБ»

Настоящее положение разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Законом от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления услуг, оказываемых на платной основе областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Островская районная больница» (далее – Учреждение), 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.

1.2. Платные медицинские услуги – это медицинские услуги, которые в соответствии с действующим законодательством предоставляются:

- за счет личных средств граждан;
- за счет страховых взносов на добровольное медицинское страхование по программам добровольного медицинского страхования (далее – ДМС);
- за счет средств предприятий, учреждений, организаций и иных источников, не запрещенных законодательством.

Платные медицинские услуги предоставляются на основании добровольного волеизъявления потребителя услуг (далее – пациент) при условии предоставления в доступной форме необходимой информации о возможности получения бесплатной медицинской помощи (медицинской услуги, работы) в рамках Программы, Территориальной программы, а также целевых программ.

1.3. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением в соответствии с перечнем, утвержденным руководителем по согласованию с Департаментом здравоохранения.

1.4. Учреждение вправе предоставлять за плату немедицинские услуги (транспортировка пациента санитарным автомобилем медицинского учреждения и др.) в соответствии с

действующим законодательством в случае, если это не противоречит уставу Учреждения.

Разрешение на осуществление немедицинских услуг согласовывается с Департаментом здравоохранения.

1.5. 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.

1.6. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

1.7. Настоящие Правила в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя (заказчика).

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 том числе:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;
- применение 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;
- применение медицинских изделий, лечебного питания (в т. ч. специализированных продуктов лечебного питания), не предусмотренных стандартами медицинской помощи;
- 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 оказания скорой, в т. ч. специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи в неотложной или экстренной форме);

- добровольное желание пациента получить медицинскую помощь с повышенным уровнем бытового обслуживания.

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, в том числе в объеме выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Минздравом России.

3.1. Порядок предоставления платных медицинских и иных услуг

3.1. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги, качество которых соответствует условиям договора, при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. Если законодательством предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

3.2. 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.

3.3. Учреждение обязано в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах) обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией следующего содержания:

- место нахождения Учреждения (место его государственной регистрации);
- режим работы Учреждения;
- наличие лицензии на медицинскую деятельность и сертификата соответствия на иные услуги (работы) в случаях, установленных законодательством;
- виды медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках Программы Территориальной программы, целевых программ;
- перечень платных медицинских и иных услуг с указанием их стоимости (тарифов);
- условия предоставления и получения платных медицинских и иных услуг;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги, – по требованию пациента;
- права, обязанности, ответственность пациента и Учреждения;
- контактные телефоны администрации Учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских и иных услуг;
- иная информация в соответствии с Законом «О защите прав потребителей».

3.4. 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.

3.5. Учреждение обязано обеспечивать предусмотренное законодательством соответствие предоставляемых медицинских и иных услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории России. При оказании медицинских и иных услуг (работ) в Учреждении должны применяться:

- лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, иные расходные материалы, изделия медицинского назначения, зарегистрированные в России;
- методы профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, медицинские технологии, разрешенные к применению в порядке, установленном законодательством России;
- установленные федеральные и региональные стандарты оказания медицинской помощи.

3.6. Предоставление платных медицинских и иных услуг Учреждением осуществляется только при наличии:

- лицензии на медицинскую деятельность по видам услуг (работ), перечень которых определяется Правительством РФ;
- сертификата соответствия в случаях, установленных законодательством;
- разрешения Департамента здравоохранения на право предоставления платных медицинских услуг Учреждением;
- отражения в учредительных документах права на осуществление деятельности, приносящей доход;
- прейскуранта платных медицинских и иных услуг.

3.7. 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.

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

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

3.10. При согласии гражданина на получение платной медицинской и иной услуги он имеет право ознакомиться с условиями договора.

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

Потребитель обязан оплатить оказанную исполнителем в полном объеме услугу. С согласия потребителя услуга может быть оплачена им при заключении договора в полном размере или путем выдачи аванса.

Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

3.12. При оказании платных медицинских и иных услуг 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. Отказ пациента от предложенной ему возможности получения данного вида медицинской помощи на бесплатной основе при наличии таковой в Программе, Территориальной программе, целевых программах фиксируется письменно в договоре об оказании платных медицинских

услуг.

В договоре, квитанции строгой отчетности или кассовом чеке отражается стоимость услуги согласно действующему в Учреждении прейскуранту.

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

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

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

3.15. Предоставление платных медицинских и иных услуг в основное рабочее время допускается, если условия работы за счет интенсивного труда 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.

3.16. Для оказания платных медицинских услуг Учреждение может иметь в своем составе специально организованные структурные подразделения (отделения, кабинеты). При этом отделение (кабинет) в своей деятельности руководствуется Положением об отделении (кабинете) (Приложение № 1 «Положение о кабинете для проведения предварительных и периодических медицинских осмотров» и Приложение № 2 «Положение о кабинете по оказанию платных медицинских услуг населению по стоматологии ортопедической»).

4. Организация оказания платных медицинских услуг в Учреждении

4.1. Назначить ответственных за оказание услуг на платной основе:

а) в целом по Учреждению, в том числе за организацию, планирование и контроль за предоставлением платных медицинских и иных услуг – главного врача.

б) за обеспечение качества оказаний платных медицинских и иных услуг в структурных подразделениях: - заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по поликлинической работе.

в) за ценовую политику, организацию взаимодействия со структурными подразделениями по экономическим вопросам, контроль за отчетностью и распределение денежных сумм для начисления зарплаты по подразделениям, оказывающим платные медицинские и иные услуги, – заместителя главного врача по экономическим вопросам.

г) за организацию и обеспечение бухгалтерского учета и отчетности по платным услугам, контроль за целевым использованием доходов от платных услуг, выписку счетов за оказанные платные услуги юридическим лицам, выписку справок о получении налогового вычета – главного бухгалтера.

д) за непосредственную организацию, обеспечение предоставления и контроль за качеством услуг в соответствии с установленным уровнем контроля качества, распределением доходов по категориям персонала, участвующего в оказании платных медицинских и иных услуг, ведением предметного учета и отчетности по оказанным платным медицинским и иным услугам в структурных подразделениях – заведующих отделениями (руководителей структурных подразделений).

е) за заключение и подписание договоров на оказание платных услуг – юристконсульта.

4.2. Предоставление платных медицинских и иных услуг в Учреждении регламентируется действующими нормативно-правовыми актами России, настоящим Положением, уставом и иными локальными актами Учреждения.

4.3. Договоры с организациями и гражданами об оказании стационарной медицинской помощи хранятся в течение трех лет с последующей сдачей их в архив на хранение, договоры с гражданами об оказании амбулаторной медицинской помощи и об оказании лабораторных услуг хранятся в медицинской карте амбулаторного больного.

4.4. Пациент, желающий получить платные медицинские и иные услуги, обращается в регистратуру к медицинскому регистратору или администратору для ознакомления с условиями предоставления и получения платных услуг. При согласии пациента на платное обследование и лечение в регистратуре оформляется медицинская карта амбулаторного больного и его направляют к врачу-специалисту.

4.5. Врачи производят осмотр пациента, определяют объем необходимых диагностических, консультативных и лечебных мероприятий и направляют пациента для составления договора по оказанию платных услуг к администратору.

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 в направлении 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, а по результатам лечения и обследования амбулаторного (стационарного) больного выдается выписка из его медицинской карты.

По окончании оказания пациенту платной медицинской услуги ему выдается медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности – листок временной нетрудоспособности.

4.8. При работе с организациями представитель организации совместно с уполномоченными главным врачом Учреждения по профилю готовит пакет документов (договор, орасчет и др.). После подписания договора и оплаты согласно его условиям выполняются соответствующие услуги с последующим оформлением акта о выполненных работах и другой необходимой документации.

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

5. Бухгалтерский учет и отчетность

5.1. Учреждение обязано вести статистический и бухгалтерский учет результатов предоставляемых платных услуг населению, составлять отчетность и представлять ее в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.

5.2. Учреждение, предоставляющее населению платные услуги, обязано вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность отдельно по основной деятельности и платным услугам.

5.3. Средства, полученные по безналичному и наличному расчету за оказание платных услуг,

поступают на счета Учреждения от осуществления приносящей доход деятельности.

5.4. Ответственным за организацию бухгалтерского учета и отчетности в Учреждении, в том числе по платным услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций является руководитель Учреждения.

6. Расчеты при оказании платных медицинских услуг

6.1. Оплата оказанных платных медицинских и иных услуг осуществляется потребителями по безналичному или наличному расчету. Оплата оказанных платных медицинских услуг производится страховыми компаниями, работающими в системе ДМС, и организациями на основании и условиях, определенных в договорах на предоставление медицинских услуг, в соответствии с утвержденными в установленном порядке ценами и тарифами.

Расчеты с населением за предоставление платных услуг осуществляются через кассу либо учреждения банков.

6.2. При наличном расчете Учреждение использует бланк (квитанцию по форме 0504510), являющийся документом строгой отчетности, утвержденным Минфином России.

Учреждение обязано выдать гражданам один экземпляр заполненного бланка квитанции, подтверждающий прием наличных денежных средств.

6.3. Граждане вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы) с последующим возвратом им денежных средств.

7. Прейскурант медицинских услуг

7.1. Цены (тарифы) на платные медицинские услуги утверждаются Учреждением в соответствии с действующим законодательством, но не выше предельных цен (тарифов), утвержденных Департаментом здравоохранения.

Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги установлен приказом Департамента здравоохранения.

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

7.3. Цена на медицинскую и иную 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.

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

7.5. Цены на медицинские и немедицинские услуги указываются в рублях.

7.6. Для обеспечения единой нормативной базы работ и услуг в здравоохранении на всей

территории России, включая протоколы ведения больных, методики выполнения сложных и комплексных медицинских услуг, лицензионные требования и условия, в том числе для формирования единых подходов к созданию прейскурантов медицинских услуг в системе ОМС и ДМС, разработана номенклатура работ и услуг в здравоохранении.

Все названия медицинских услуг в прейскурантах должны строго соответствовать требованиям отраслевых классификаторов и номенклатуре работ и услуг в здравоохранении.

7.7. Юридическим лицам, заключающим договоры на предоставление платных медицинских услуг, могут предоставляться скидки:

- на периодические медицинские осмотры, если численность сотрудников учреждения (Заказчика) свыше 400 человек - 20%;

Скидка предоставляется покупателю (заказчику) путем понижения цены на предоставляемые медицинские услуги; в договоре (дополнительном соглашении) указывается пониженная цена.

8. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских и иных услуг

8.1. 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 оказания платных медицинских и иных услуг.

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

9. Ответственность при предоставлении платных медицинских и иных услуг

9.1. 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.

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

9.3. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских и иных услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств с граждан осуществляет и несет за это персональную ответственность руководитель Учреждения.

9.4. За непредставление Учреждением статистической информации об объемах платных услуг населению либо за ее искажение исполнитель услуги несет административную ответственность, предусмотренную законодательством.

10. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

10.1. 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.

11. Заключительная часть

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

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

Главный врач

ОГБУЗ «Островская РБ»  А.Н. Петрова