



УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ ПК «Очерская ЦРБ»

Э.В.Розанова

2015 г.

Положение об организации предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ПК «Очерская ЦРБ»

1. Общие положения, цели и задачи

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Гражданским кодексом РФ; Бюджетным кодексом РФ; Налоговым кодексом РФ; Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»; Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»; Приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 25.03.2013 г. № СЭД-34-01-06-145 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями»; Приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 16.01.2013 г. № СЭД-34-01-06-22 «Об утверждении Порядка составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности государственных учреждений здравоохранения».

1.2. Настоящее положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг, оказываемых пациентам за счет средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования в ГБУЗ ПК «Очерская ЦРБ» (далее – учреждение).

1.3. Положение об организации предоставления платных медицинских услуг (далее – положение) является обязательным для исполнения сотрудниками учреждения. Изменения и дополнения в Положение утверждаются приказом руководителя учреждения.

1.4. Оказание платных услуг предполагает собой удовлетворение спроса населения в медицинских услугах, дополнительных к гарантированному объёму бесплатной медицинской помощи, и получение доходов на цели и задачи, предусмотренные Уставом учреждения.

1.5. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги в виде профилактической, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи по желанию пациента, в рамках договоров с предприятиями, организациями и гражданами на оказание возмездных услуг при условии первоочередного и полного оказания гражданам медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пермского края.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Предоставление платных медицинских услуг предусмотрено Уставом учреждения и относится к основным видам деятельности.

2.2. Платные медицинские услуги предоставляются учреждением здравоохранения сверх объёма медицинской помощи и услуг, финансируемых за счёт средств бюджета и ОМС, предусмотренных условиями действующей Программы государственных гарантий по обеспечению населения медицинской помощью.

2.3. Учреждение предоставляет платные услуги при соблюдении следующих условий:

- наличие лицензии на соответствующие виды медицинской деятельности и соответствующих сертификатов специалистов;
- наличия Перечня платных услуг, Прейскуранта цен на платные медицинские услуги;
- наличие лицевого счета по предпринимательской деятельности, открытого в РКЦ Пермь г.Пермь;
- наличие Плана финансово-хозяйственной деятельности учреждения с отражением плановых показателей по поступлениям и по выплатам, источником финансового обеспечения которых являются средства от оказания учреждением услуг, предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется на платной основе;
- при обязательном заключении договора с гражданами или организациями, предприятиями на оказание платных медицинских услуг;
- при обязательном обеспечении граждан достоверной информацией, включающей сведения: о местонахождении учреждения (месте государственной регистрации), наименовании Учредителя (адрес, телефоны), о возможности и условиях получения бесплатной медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий, режиме работы, перечне платных услуг, прейскуранте цен, условий предоставления и получения платных услуг, о наличии лицензии учреждения, квалификации и сертификации специалистов, иные сведения;
- наличие отдельного учета материальных затрат, связанных с оказанием платных услуг;
- при ведении статистического, бухгалтерского и налогового учёта и отчётности раздельно по основной и предпринимательской деятельности в разрезе источников поступления финансовых средств (ДМС, личные средства граждан, от предприятий и учреждений и т. д.) и видов деятельности (амбулаторно-поликлиническая, стационарная, доврачебная и параклиническая помощь).

2.4. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения РФ.

2.5. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения РФ, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.6. Оплата за медицинские услуги производится в учреждении. Расчёты с физическими лицами за предоставление платных услуг осуществляются наличными денежными средствами с применением контрольно-кассового аппарата и безналичными перечислениями с применением терминала. Расчёты с юридическими лицами осуществляются путем безналичных перечислений на лицевой счет учреждения.

2.7. Порядок определения цен на платные медицинские услуги устанавливается Учредителем.

2.8. Оказание платной медицинской помощи проходит в основное рабочее время, согласно графика работы учреждения.

3. Порядок предоставления платных услуг

3.1 Платные медицинские услуги осуществляются на основании договора на оказание возмездных медицинских услуг, заключённых в письменной форме с гражданами, предприятиями, учреждениями, организациями.

3.2. Договор должен содержать:

- сведения об исполнителе (наименование, реквизиты, номер лицензии и др.);
- ФИО, адрес места жительства и телефон потребителя (физического лица), наименование

и реквизиты (юридического лица);

- перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
- стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;
- условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;
- должность, ФИО лица, заключающего договор от имени исполнителя и потребителя, и их подписи;
- ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- порядок изменения и расторжения договора;
- иные условия, определяемые по соглашению сторон.

3.3. Договор составляется в 2-х экземплярах, один из которых находится у исполнителя, другой – у заказчика (потребителя).

3.4. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе требовать предоставления услуг надлежащего качества.

3.5. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, обязаны:

- оплачивать стоимость предоставляемой медицинской услуги в сроки и в порядке, которые определены договором;
- выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщения необходимых для этого сведений.

3.6. В соответствии с законодательством РФ учреждение перед потребителем несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам лечения, профилактики и диагностики, разрешенными на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.

3.7. При несоблюдении учреждением обязательств по срокам исполнения услуг, потребитель вправе по своему выбору:

- потребовать назначения нового срока оказания услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения ущерба, в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством РФ и настоящими правилами.

Нарушение установленных договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой неустойки в порядке и размере, определяемых законом РФ «О защите прав потребителей» или договором.

По соглашению сторон указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставляемой медицинской услуги, предоставления потребителю дополнительных услуг без оплаты, возврата ранее внесенного аванса.

3.8. Претензии и споры, возникшие между потребителем и учреждением разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ. Срок рассмотрения поступившей в учреждение от потребителя претензии не более 30 дней с момента ее регистрации.

3.9. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в следствии непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

3.10. Руководство организацией деятельности учреждения по оказанию платных медицинских услуг населению осуществляет главный врач учреждения, который в установленном порядке:

- осуществляет организацию финансово-хозяйственной деятельности учреждения;
- несет ответственность за качество оказываемой учреждением квалифицированной медицинской помощи, за соблюдение штатной, трудовой и финансовой дисциплины, сохранность собственности;
- осуществляет обеспечение составления плана финансово-хозяйственной деятельности в части плановых показателей по поступлениям и по выплатам, источником финансового

обеспечения которых являются средства от предпринимательской деятельности учреждения;

- назначает ответственного за организацию предоставления платных медицинских услуг.

3.11. Прием врача или проведение медицинских исследований пациентов, оплативших услуги через кассу, осуществляется на основании предъявленного ими кассового чека, оплативших услуги безналичным путем - на основании чека терминала или поступивших денежных средств на лицевой счет по предпринимательской и иной деятельности (копии платежного поручения). Оказание услуги в стационаре осуществляется при оплате авансом за лечение по средней стоимости, при выписке из стационара производится окончательный расчет с пациентом по фактически произведенным расходам (при превышении расходов над средней стоимостью услуги, производится доплата, при меньших фактических расходах пациенту возвращается разница). Оказание платных медицинских услуг в рамках договоров с организациями производится с предоставлением реестров, актов и счетов.

3.12. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ».

3.13. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю) медицинские документы (копии, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4. Порядок формирования цен на платные медицинские услуги

4.1. Цены на платные услуги рассчитываются учреждением на основании Приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 25.03.2013 г. № СЭД-34-01-06-145 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями».

4.2. Плановые показатели по поступлениям и по выплатам от предпринимательской деятельности рассчитываются и на их основании составляется план финансово-хозяйственной деятельности учреждения в соответствии с Бюджетным Кодексом РФ, Порядком составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности государственных учреждений здравоохранения, который утверждается Учредителем.

4.3. Основой для составления плановых показателей по предпринимательской деятельности учреждения является статистический и бухгалтерский учет по видам и плановая калькуляция. Расчет цены на платную медицинскую услугу определяется исходя из ее себестоимости и прибыли.

4.4. Прибыль представляет собой превышение цены на медицинскую услугу над ее себестоимостью (без налогов и сборов, не относящихся на себестоимость), размер прибыли не ограничивается и определяется учреждением самостоятельно в зависимости от колебаний спроса и предложения, наличия конкурентных услуг, влияния сезонных факторов.

4.5. Прейскурант цен на платные медицинские услуги учреждения составляется на основе калькуляции услуг. Прейскурант утверждается руководителем учреждения. Изменения и дополнения в прејскурант цен оформляются приказом руководителя учреждения.

5. Порядок оплаты, учета и распределения денежных средств

5.1. Оплата за платные услуги производится гражданами, организациями, учреждениями и обществами в рамках заключенных договоров наличным и безналичным путем.

5.2. Полученные от оказания платных услуг денежные средства зачисляются на лицевой счет по предпринимательской и иной приносящей доход деятельности. Доходы, полученные от оказания платных медицинских услуг, используются в соответствии с Уставом учреждения и планом финансово-хозяйственной деятельности учреждения (в части плановых показателей по предпринимательской деятельности).

5.3. Наличный расчет производится через контрольно-кассовую машину с выдачей чека.

5.4. Учет поступающих денежных средств ведет кассир по платным услугам в прошнурованном журнале «Платные услуги» с указанием порядкового номера, ФИО, даты оплаты, подразделения, где оказана услуга, наименование услуги и цены с указанием исполнителя. В отделениях стационара, в параклинических службах, у врачей поликлиники также ведутся журналы по учету платных услуг с указанием № истории болезни, ФИО пациента, даты поступления и выписки в стационаре, даты оказания услуги в поликлинике, параклинических подразделениях и вид услуги.

5.5. В конце месяца заведующий отделением платных услуг проводит сверку данных по количеству проведенных койко-дней, врачебных посещений, исследований и анализов по платным медицинским услугам со статистиками учреждения.

5.6. Врач-статистик является ответственным по учету платных медицинских услуг и за разделение учета выполненных объемов медицинской помощи по ОМС, бюджету и платным услугам.

5.7. Статистический, бухгалтерский и налоговый учет результатов от предпринимательской деятельности ведется отдельно от основной деятельности по видам услуг.

5.8. Порядок и сроки сдачи отчетности в ГНИ, вышестоящие организации, устанавливаются законодательством.

5.9. Сведения о реализации платных услуг гражданам и юридическим лицам предоставляются в установленном порядке в органы статистики по утвержденным формам.

5.10. Доходы, полученные от оказания платных медицинских услуг, расходуются в соответствии с утвержденным планом финансово-хозяйственной деятельности в части расходов по предпринимательской деятельности.

5.11. Распределение денежных средств по фонду оплаты труда производится на основании действующего «Положения по оплате труда работников ГБУЗ ПК «Очерская ЦРБ», занятых оказанием платных медицинских услуг населению», утвержденного руководителем учреждения с учетом индивидуального вклада сотрудников, в том числе административно-управленческого персонала. Главному врачу размер заработной платы за организацию платных услуг устанавливается Учредителем.

5.12. Прибыль, полученная от реализации платных медицинских услуг, после уплаты налогов в соответствии с действующим законодательством направляется на формирование фондов: фонда материального поощрения и социальных выплат; фонда развития материально-технической базы.

6. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

6.1. Контроль за организацией и качеством предоставления платных медицинских услуг гражданам (потребителям), а также правильностью взимания платы с населения осуществляют:

- администрация учреждения;
- Министерство здравоохранения Пермского края;
- другие государственные органы власти и организации в пределах своей компетенции.

6.2. Непосредственно по учреждению осуществляет контроль за предоставлением платных медицинских услуг заведующий отделением платных услуг, контроль за качеством предоставления услуг осуществляет заместитель главного врача по экспертизе.

6.3. Претензии по предоставлению платной услуги рассматриваются комиссией, определенной приказом главного врача.

6.4. Комиссия рассматривает претензию по существу вопроса и принимает решение. Принятое комиссией решение доводится в письменном виде до пациента или его представителя, предъявившего претензию, в течение 30 дней с момента подачи претензии.

6.5. В случае несогласия с вынесенным решением комиссии пациент вправе обратиться в суд в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.6. В случае обоснованности претензии пациента, главный врач делает предупреждение медицинскому работнику, допустившему некачественное оказание медицинской помощи, при этом данный сотрудник не имеет право на получение премии по результатам работы за соответствующий период. При повторном случае медицинский работник более не привлекается к работе по оказанию платных услуг.