

Приложение №1



Утверждено
приказом главного врача
ГБУЗ «Оренбургская ЦРБ»
от 30.07.13 № 464

Зверев А.Ф.

**«Положение о порядке организации и осуществлении
платных медицинских услуг населению»**

1. Общие положения

Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских и иных услуг населению государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Оренбургская ЦРБ».

Положение разработано в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным Законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010г № 326-ФЗ, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1, постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 г. №1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Оренбургской области.

Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг МУЗ «ЦРБ Оренбургского района».

2. Условия для оказания медицинских услуг на платной основе

- Согласие пациента получить медицинские услуги на платной основе;
- Оказание медицинской помощи (не скорой и не отложной) пациентам, не имеющим права на её получение за счёт средств бюджетов и ОМС: иностранцы, лица без гражданства и т.д.
- Предоставление медицинских услуг не входящих в территориальную программу государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи;
- Предоставление услуг, не входящих в стандарты лечения;
- Предоставление услуг по повышенным стандартам качества их оказания (лечение в маломестных палатах, услуги с выездом к пациенту, если это не обусловлено состоянием его здоровья, и т.п.);

3. Порядок предоставления медицинских услуг на платной основе

- При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы медицинского учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Гарантированной программе и целевым комплексным программам.

- В число работников, принимающих участие в оказании платных медицинских услуг, могут включаться специалисты из других медицинских учреждений и высших учебных заведений, принимаемые на работу в медицинское учреждение на основании трудовых или гражданско-правовых договоров.

- Оказание платных медицинских услуг проводится в структурных подразделениях (отделениях, кабинетах) медицинского учреждения.

- Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в свободное от основной работы время.

Платные медицинские услуги могут оказываться в основное рабочее время в следующих случаях:

- если это не создаёт препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право;
- если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во внерабочее время.
- при наличии периодов ожидания из-за отсутствия пациентов.

Строго во внерабочее время должны выполняться услуги, оказание которых требует длительного времени, а также услуги, сроки оказания которых можно запланировать заранее: плановые хирургические вмешательства и другие виды лечения; оказания платных услуг на дому; платные услуги, оказываемые по предварительной записи по телефону; работа врача по другой специальности). Кроме того, исключительно во внерабочее время должны оказываться за плату услуги, предусмотренные территориальной программой, потребность населения в которых высока, вследствие чего постоянно существует очередь на их получение.

Платные стоматологические услуги могут оказываться в основное рабочее время по желанию пациента, в случае если ему платные услуги оказываются дополнительно к гарантированному объёму.

-Предоставление платной амбулаторной медицинской помощи сверх имеющейся предварительной записи на прием или консультацию специалиста проводится только в специально организованных структурных подразделениях (отделениях, кабинетах) специалистами вне основного рабочего времени.

-Внеочередная госпитализация в стационар при предоставлении платных медицинских услуг проводится только на специальные выделенные койки – внебюджетные (сверх государственного муниципального заказа).

- Предоставляемые платные медицинские услуги населению должны соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

-Платные медицинские услуги населению осуществляются в рамках договоров: - с пациентами; - с организациями на оказание платных медицинских услуг работникам и членам их семей;

-со страховыми организациями, работающими в системе добровольного медицинского страхования (далее – ДМС).

Договор с пациентом может быть заключен в устной или в письменной форме:

- устная форма договора в соответствии с п. 2 ст. 159 ГК РФ предусмотрена в случаях предоставления услуг немедленно, письменным доказательством ее предоставления являются: медицинская карта больного с перечнем предоставленных услуг, кассовый чек или бланк строгой отчетности об оплате услуг, сумма в котором соответствует прейскуранту услуг;

- письменная форма договора в соответствии со ст. 161 ГК РФ предусмотрена в случаях предоставления услуг, исполнение которых носит пролонгированный по времени характер. При этом в договоре должны быть регламентированы условия и сроки получения платных медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

При оказании медицинских услуг, предусмотренных Гарантированной программой, на платной основе по желанию пациента, ЦРБ информируют пациентов о возможности получения им услуги бесплатно и дополнительно к договору получить его письменное согласие на платную медицинскую услугу, содержащее информацию об ознакомлении пациента об имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявлении пациента на получение медицинских услуг за плату.

Договоры с организациями на оказание платных медицинских услуг работникам и членам их семей, а также договоры со страховыми организациями, работающими в системе ДМС, заключаются в письменной форме.

В случае несоблюдения лечебно-профилактическим учреждением обязательств по срокам исполнения услуг потребитель в соответствии со статьёй 28 Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1, вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- поручить выполнение работы (оказание услуги) третьим лицам за разумную цену или выполнить её своими силами и потребовать от исполнителя возмещение понесённых расходов;

- потребовать уменьшения цены за выполнение работы (оказание услуги) ;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- отказаться от исполнения договора о выполнении работы (оказании услуги);
- потребитель вправе потребовать также полного возмещения убытков, причинённых ему в связи с нарушением сроков выполнения работы (оказания услуги).

Убытки возмещаются в сроки, установленные для удовлетворения соответствующих требований потребителя;

- расторгнуть договор.

В случае нарушения установленных сроков выполнения работы (оказания услуги) или назначенных потребителем новых сроков, исполнитель уплачивает потребителю за каждый день (час, если срок определён в часах) просрочки неустойку (пеню) в размере трёх процентов цены выполнения работы (оказания услуги).

Сумма взысканной потребителем неустойки (пени) не может превышать цену отдельного вида выполнения работы (оказания услуги) или общую цену заказа, если цена выполнения отдельного вида работы не определена договором о выполнении работы.

ЦРБ несёт ответственность перед пациентами за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора, а также за причинение вреда (ущерба) здоровью пациента в соответствии с действующим законодательством РФ.

4. Оказание экстренной медицинской помощи

Оказание гражданам за плату медицинской помощи (медицинских услуг) при состояниях, угрожающих жизни, при острой боли и пр. категорически не допускается, за исключением случаев, если оказание экстренной помощи является предметом договора между учреждением и страховой компанией, осуществляющей ДМС. Вышеизложенное относится как к стационарным учреждениям, так и амбулаторным.

Гражданам, проходящим лечение по экстренным показаниям, по их желанию могут быть оказаны дополнительные к гарантированному объёму медицинской помощи услуги (в том числе сервисные) или применены альтернативные материалы (например, целлокаст вместо обычного гипса, импортные металлоконструкции вместо отечественных и т.д.).

Медицинская помощь иностранным гражданам на территории РФ в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу их жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (последствия несчастных случаев, травм, отравлений) оказывается бесплатно и безотлагательно. После выхода из указанных состояний иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе.

Плановая госпитализация иностранных граждан допускается только на хозрасчётные койки.

5. Цены на платные медицинские услуги и порядок оплаты

Цены на платные медицинские услуги устанавливаются самостоятельно учреждением и согласовываются с органами местного самоуправления.

Цены являются для потребителя медицинских услуг фиксированными, и не могут быть изменены независимо от источников поступления денежных средств.

Цены за условия медицинского сервиса, предоставляемые по желанию пациента, устанавливаются на основании утвержденного перечня оборудования и инвентаря, которыми должны быть оснащены палаты повышенной комфортности и стандарта обслуживания пациентов, находящихся в палатах с дополнительной сервисностью.

Цены на медицинские услуги, медико-социальные услуги и услуги медицинского сервиса являются базовыми и могут изменяться руководителем медицинского учреждения в зависимости от социальной значимости данного вида услуги, спроса, при условии полного возмещения всех расходов, связанных с уставной деятельностью.

Оплата медицинских услуг производится до оказания медицинской помощи (предоплата) путем безналичных расчетов через учреждения банков или путем внесения наличных денег непосредственно в кассу медицинского учреждения с выдачей пациенту кассового чека.

По требованию лица, оплатившего услуги, медицинское учреждение обязано выдать «Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ» установленной формы.

6. Контроль над предоставлением платных медицинских услуг в медицинских учреждениях

Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия в рамках установленных полномочий.

Контроль над организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также ценами и порядком взимания денежных средств с населения осуществляют в пределах своей компетенции органы управлений здравоохранения и другие государственные органы и организации, которым в соответствии с законами и иными правовыми актами РФ предоставлено право проверки деятельности медицинских учреждений.

В случае выявления нарушений в работе медицинского учреждения по предоставлению платных медицинских услуг, в том числе снижения уровня качества предоставления платных медицинских услуг, нанесения ущерба основной деятельности, выразившееся в сокращении объема и доступности бесплатной медицинской помощи, несвоевременного оформления финансовых и других документов, в качестве мер воздействия к руководителю медицинского учреждения могут применяться следующие виды санкций:

- дисциплинарные меры воздействия;
- приостановление или аннулирование действия разрешения на оказание платных услуг.

Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Бухгалтерский учет и отчетность

Медицинские учреждения, предоставляющие медицинскую помощь на возмездной основе, обязаны вести бухгалтерский учет и отчетность отдельно по основной и дополнительной деятельности.

Денежные средства, получаемые медицинскими учреждениями от оказания платных медицинских услуг, должны быть аккумулированы на счете «Средства от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности». Смета доходов и расходов на текущий год утверждается главным распорядителем кредитов.

В расшифровке доходной части сметы указываются источники поступления денежных средств, в т.ч. личные средства граждан, средства по договорам со страховыми компаниями и другие источники.

Финансовые средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, направляются на:

- уплату налогов в соответствии с действующим законодательством;
- возмещение материальных расходов по функционированию отделения (кабинета) по оказанию платных медицинских услуг и других обязательных платежей, связанных с уставной деятельностью учреждения;
- оплату труда (оплата труда включает заработную плату и начисления на заработную плату);
- развитие материально-технической базы медицинского учреждения.

Фонд оплаты труда формируется после оплаты всех обязательных платежей, но не превышает предельно допустимый уровень 60 % от полученного дохода.

Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг, производится на основании «Положения об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг», утверждаемого руководителем медицинского учреждения по согласованию с профсоюзным органом, с учетом индивидуального вклада сотрудников, участвующих в процессе оказания платных медицинских услуг, в том числе административному персоналу медицинского учреждения в суммарном объеме до 5 % от средств, направляемых на оплату труда.

Медицинские учреждения обязаны вести статистический и бухгалтерский учет результатов предоставленных платных медицинских услуг населению; предоставлять, кроме обязательной отчетности, дополнительную информацию по запросам министерства здравоохранения области и других организаций и ведомств, не противоречащих действующему законодательству.