

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке предоставления платных
медицинских услуг в ГУЗ «Клиническая
больница № 12»

Настоящее положение ставит своей целью регламентировать оказание платных медицинских услуг, расширить объем и качество оказываемой медицинской помощи населению, финансируемых за счет всех источников и способствовать улучшению финансового положения учреждения.

Настоящее положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению.

1. Действие настоящего Положения распространяется на все подразделения больницы.
2. Платные медицинские услуги населению оказываются дополнительно к объему услуг гарантированных Территориальной программой.
3. Платные медицинские услуги предоставляются в больнице в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи и сервисных услуг. Платные медицинские услуги населению осуществляются в рамках договора с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг работникам (возможно и членам их семей), с предварительным подписанием листов информированного добровольного согласия на проведение платных услуг.
4. Предоставление платных услуг пациентам учреждения осуществляется на основании: Устава учреждения, сертификата и лицензии на избранные виды деятельности.
5. Оказываемые платные медицинские услуги должны соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.
6. Основанием для оказания платных медицинских услуг в МУЗ «Клиническая больница № 12» является:
 - отсутствие соответствующих услуг в утвержденной программе обязательного медицинского страхования;
 - желание пациента, обратившегося за медицинской услугой получить ее за плату, при наличии возможности получения бесплатной помощи, либо без медицинских показаний;
 - оказание услуг с использованием лекарственных препаратов, не предусмотренных перечнем жизненно важных лекарственных средств и изделий медицинского назначения, гарантированных Территориальной программой;
 - предоставление по желанию пациента медицинской помощи с повышенным уровнем сервисности, в т.ч. предоставление индивидуального наблюдения и ухода в палатах интенсивного наблюдения без наличия медицинских показаний пребывания в них;
 - госпитализация по социальным показаниям для ухода по инициативе граждан и их родственников;
 - осуществление специальных диагностических и лечебных процедур (методов лечения) при отсутствии прямых медицинских показаний к данным процедурам и методам лечения;
 - оказание высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи, при отсутствии оплаты из бюджетов разного уровня и целевых программ;
 - желание получить услуги на платной основе предусмотренные (ТПГГОБМП ОМС) вне очереди.
- оказание лечебно-реабилитационных услуг амбулаторным больным;
- использование для оказания медицинских услуг, оборудования, аппаратуры, находящегося на аренде у третьих лиц, стоимость которой не учитывается в структуре цены в системе ОМС;
- привлечение специалистов из других организаций на договорной основе, а так же использование «запатентованных» изобретений, методик диагностики, лечения, реабилитации, профилактики, проводимых на базе учреждения.
7. Предоставление платных услуг производится на основании кассового чека об оплате медицинских услуг и оформляется договором, который регламентирует условия, сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственности сторон. Предоставление платных медицинских услуг на основании письменного договора, осуществляется в обязательном порядке во всех случаях.
8. Источниками финансовых средств при оказании платной медицинской услуги являются:
 - средства страховых компаний при ДМС;
 - личные средства граждан;

- средства предприятий, учреждений, организаций;
- другие разрешенные законодательствам источники.

9. Цены на медицинские услуги, предоставляемые населению, устанавливаются и утверждаются главным врачом в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10. Денежные средства поступают в кассу больницы по приходно-кассовым ордерам, путем перечисления на банковский счет больницы из страховых компаний, предприятий, учреждений, с которыми заключены договоры, по принятию платы за медицинские услуги, с применением расходно-кассовых чеков, или бланков строгой отчетности.

11. Платежи производятся пациентами или их законными представителями непосредственно в кассу больницы по направлению врачей - специалистов с точным указанием цифрового кода оказываемой услуги.

12. Учреждение ведет статистический и бухгалтерский учет и отчетность отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

13. В подразделениях больницы должен вестись учет и отчетность оказанных платных услуг с указанием Ф.И.О., адреса пациента, вида услуги, даты оказания услуг, а также работников больницы оказывающих платные услуги, регламентированная настоящим приказом.

14. При проведении платных услуг сохраняется установленный режим работы учреждения. Платная медицинская помощь может оказываться параллельно с основной деятельностью в рабочее время специалистов, если это не отражается отрицательно на объеме и качестве по основной деятельности.

15. В состав коллектива, принимающего участие в оказании платных услуг, могут включаться специалисты-консультанты из других медицинских учреждений, ВУЗов, и т.д.

16. Оплата труда персонала занятого предоставлением платных услуг, в т.ч. административного персонала производится на основании действующих нормативно-правовых актов РФ, субъекта РФ, а также локальных нормативных актов медицинской организации, принятых и утвержденных общим собранием коллектива. Фонд оплаты труда непосредственным исполнителям без начислений формируется в размере до 30% от доходов, полученных при оказании платных медицинских услуг, оплата труда административного и хозяйственного персонала не должна превышать 10% от доходов. При этом в обязательном порядке создается резерв денежных средств для начисления и оплаты отпусков.

17. По оказываемым видам платных услуг, ведется установленная медицинская, статистическая и финансовая документация.

18. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг населению, а также за правильностью взимания денежных средств с населения, осуществляют в пределах своей компетенции главный врач и его заместитель по организации платных медицинских услуг, органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законами и другими правовыми актами РФ возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

19. Погашение коммунальных платежей и хозяйственных расходов осуществляется пропорционально (удельным весом) объему средств, полученных от оказания платных медицинских услуг, к общей смете доходов по всем источникам их поступления в соответствии с Налоговым кодексом Российской Федерации.

20. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами в праве требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведения о наличии лицензии, сертификатов, расчёт стоимости оказанной услуги, смету.

21. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, обязаны:

- оплатить стоимость предоставляемой услуги;
- выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

22. Потребителю платных медицинских услуг разъясняются:

- название, порядок процедур, риск и вероятность осложнений, ответственность за исход операции, манипуляций, исследования, процедуры, возможность альтернативного лечения, включенного в систему ОМС, после чего потребитель добровольно расписывается в договоре, листе информированного согласия на проведение ему платных медицинских услуг, в листе обоснования проведения платных медицинских услуг, а лечащий врач отмечает в листе обоснования причину, по которой услуги оказываются возмездно;
- лист обоснования проведения платных медицинских услуг заполняются лечащими врачами структурных подразделений, в которых проходят лечение потребители платных услуг;
- потребителю выписывается направление в кассу учреждения, в котором указывается дата, отделение, Ф.И.О. сотрудника, проводящего услугу, Ф.И.О. и паспортные данные пациента, код услуги, согласно прейскуранту, стоимость, подпись направившего сотрудника.

23. В соответствии с законодательством Российской Федерации учреждение несет ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.
24. При несоблюдении учреждением обязательств по выполнению платных медицинских услуг потребитель вправе по своему выбору:
- назначить новый срок оказания услуги;
 - потребовать исполнения услуги другим специалистом;
 - потребовать уменьшения стоимости предоставляемой услуги;
 - расторгнуть договор и потребовать возмещение убытков.
25. Претензии и споры, возникшие между пациентом и учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.
26. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным причинам предусмотренным законами Российской Федерации.
27. Проверку работы структурных подразделений учреждения в части оказания платных медицинских услуг населению осуществляет заместитель главного врача по клинико-экспертной работе.
28. В компетенцию заместителя главного врача по клинико-экспертной работе входит: проверка полноты поступлений средств от оказания платных медицинских услуг (наличие чеков у «платных» пациентов, опрос «платных» пациентов о фактически произведенных ими расходах на лечение в структурных подразделениях больницы), правильность заполнения медицинской и другой документации, касающейся проведения платных услуг.
29. Ответственными лицами, за проведение платных медицинских и сервисных услуг, правильное оформление документации по платным медицинским и сервисным услугам, являются заведующие структурными подразделениями.
30. В случаях выявленных нарушений, при проведении ведомственной или вневедомственной экспертизы, а также на основании вступивших в законную силу судебных или иных актов, повлекших ухудшение финансовых показателей учреждения, осуществляется возврат денежных средств на сумму штрафных санкций из доходов структурных подразделений.