



ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ»

Приказ

от 05.09.2023 г.

№ 57 п/4

**«Об утверждении «Положения о порядке оказания платных услуг
ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ»**

На основании постановления правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006»


приказываю:

1. «Положение о порядке оказания платных медицинских услуг ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ» утвердить.
2. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с «Положением о порядке оказания платных медицинских услуг ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ».
3. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача

М.В.Костерина

СОГЛАСОВАНО
Председатель профкома

 Е.Н.Иванченко
05.09.2023



УТВЕРЖДАЮ
И.о. главного врача

 М.В.Костерина
05.09.2023

ПОЛОЖЕНИЕ о порядке оказания платных услуг ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ»

1. Общие положения

1.1. Положение разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Законом от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», 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 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления услуг, оказываемых на платной основе Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Нижегородской области «Ардатовская центральная 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.

1.3. 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.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением в соответствии с перечнем, утвержденным руководителем.

1.5. Учреждение вправе предоставлять за плату немедицинские услуги (дополнительные бытовые услуги, в т. ч. размещение в палатах комфортности; проживание в стационаре родственников (иных представителей); дополнительный уход, не обусловленный медицинскими показаниями; дополнительное питание и др.) в соответствии с действующим законодательством в случае, если это не противоречит уставу Учреждения.

Разрешения Министерства здравоохранения Нижегородской области на осуществление немедицинских услуг не требуется.

1.6. 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.

1.7. Учреждение вправе предоставлять льготы при оказании платных медицинских услуг отдельным категориям граждан.

Перечень категорий граждан, которым устанавливаются льготы на платные услуги, и размеры скидок утверждаются приказом руководителя Учреждения.

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. 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;
- льготы для отдельных категорий граждан, услуги которым могут быть предоставлены со скидкой;
- форма договора;

- 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 Министерства здравоохранения Нижегородской области на право предоставления платных медицинских услуг Учреждением;

- отражения в учредительных документах права на осуществление деятельности, приносящей доход;

- преysкуранта 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, форма которого приведена в приложении к настоящему Положению.

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.

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 преysкуранту.

3.13. 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.

3.14. 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.

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, контроль и статистический учет платных медицинских и иных услуг – заместителя главного врача по медицинской части;

б) за непосредственную организацию, обеспечение предоставления и контроль за качеством услуг в соответствии с установленным уровнем контроля качества, ведением предметного учета и отчетности по оказанным платным медицинским и иным услугам в структурных подразделениях – заведующих отделениями (руководителей структурных подразделений);

в) за обеспечение контроля качества предоставления платных медицинских и иных услуг – заместителя главного врача по КЭР;

г) 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, – экономиста по платным услугам;

д) 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 – главного бухгалтера;

е) за заключение и подписание договоров на оказание платных медицинских и иных услуг, а также информированного согласия пациента на предоставление платных медицинских и иных услуг с физическими лицами в амбулаторно-поликлинических и лабораторных отделениях – руководителей структурных подразделений.

4.2. Заместителю главного врача по медицинской части и заведующим отделениями (руководителям структурных подразделений) обеспечивать

предоставление платных медицинских и иных услуг гражданам строго на добровольной основе по оказанию бесплатной медицинской помощи в объеме Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам России бесплатной медицинской помощи.

4.3. Заместителям главного врача довести до сведения персонала Учреждения нормативные документы, регламентирующие правила и условия предоставления платных медицинских и иных услуг гражданам и организациям.

4.4. Заведующим структурными подразделениями обеспечить выполнение требований, условий предоставления платных медицинских и иных услуг гражданам в подведомственных подразделениях.

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

4.6. 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.

4.7. Врачи производят осмотр пациента, определяют объем необходимых диагностических, консультативных и лечебных мероприятий и направляют пациента для составления договора и оплаты в отдел бухгалтерского учета.

4.8. 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.

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

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

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

5.2. Руководитель Учреждения согласовывает с Министерством здравоохранения программы ДМС, реализуемые на базе Учреждения.

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

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

6.3. Средства, полученные по безналичному и наличному расчету за оказание платных услуг, поступают на счета Учреждения от осуществления приносящей доход деятельности.

6.4. 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.

7. Расчеты при оказании платных медицинских услуг

7.1. Оплата оказанных платных медицинских и иных услуг осуществляется потребителями по безналичному или наличному расчету.

Оплата оказанных платных медицинских услуг производится 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.

7.2. 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.

8. Прейскурант медицинских услуг

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

Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги установлен приказом Министерства здравоохранения Нижегородской области от 11.08.2023 № 315-684/23П/од «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, условий использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг медицинскими организациями, функции и полномочия учредителя которых осуществляет министерство здравоохранения Нижегородской области»

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

8.3. 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.

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 и немедицинские услуги указываются в рублях.

8.7. 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.

9. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских и иных 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 и иных 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.

10.3. 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.

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

Согласовано:

Заместитель главного врача по медицинской части

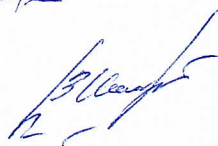


А.Ю.Коротких

Главный бухгалтер

Экономист

Юрисконсульт



С.А.Бирюкова

О.В.Акифьева

В.В.Иващенко