

1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг"

- Приказом Министерства здравоохранения РСО - Алания № 605о/д от 29.12.2011г. «Об утверждении порядка определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности государственных бюджетных учреждений, находящихся в ведении министерства здравоохранения РСО - Алания оказываемые (выполняемые) ими сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания»

1.3. Целью предоставления платных медицинских услуг является более полное удовлетворение потребности населения в медицинской и медико-социальной помощи, реализация дополнительных медицинских услуг населению, а также привлечение дополнительных финансовых средств для материально - технического развития учреждения и материального поощрения медицинских работников.

1.4 Действие настоящего Положения распространяется на все подразделения Республиканской клинической больницы.

1.5 Платные медицинские услуги населению оказываются сверх объема, гарантированного бюджетом и ОМС, на основании территориальной программы государственных гарантий обеспечения жителей Республики Северная Осетия - Алания бесплатной медицинской помощью.

1.6 Перечень платных медицинских услуг оказываемых в РКБ и прейскурант разрабатывается и утверждается учреждением по согласованию с Министерством здравоохранения РСО - Алания.

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

1.8 Платные медицинские услуги - это медицинские услуги, которые в соответствии с действующим законодательством не должны предоставляться за счет средств государственных внебюджетных фондов и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, предусмотренные действующими отраслевыми классификаторами, предоставляются на возмездной основе по желанию за счет личных средств граждан, за счет средств организаций, учреждений, а также по программе добровольного медицинского страхования.

1.9 Порядок оказания платных медицинских услуг определяется договором, заключенным между Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Республиканская клиническая больница» министерства здравоохранения РСО - Алания (далее - РКБ) и гражданином (физическим лицом), страховой организацией, учреждением, предприятием, организацией не зависимо от форм собственности, страной.

1.10 Не допускается заключение с гражданами договоров оказания платных медицинских услуг, в которых наименование медицинских услуг (простых, сложных, комплексных) не соответствует установленным действующими отраслевыми классификаторами медицинских услуг.

1.11 Основанием оказания медицинских услуг за счет средств граждан, учреждений или по ДМС являются:

- отсутствие соответствующих услуг в Территориальной Программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной * медицинской помощи;
- желание пациента, обратившегося за медицинской услугой, получить ее вне общей очереди;
- предоставление по желанию пациента дополнительной медицинской помощи сверх стандарта;
- помощи, входящей в ОМС, при отсутствии полиса на оказание плановой помощи гражданам, в том числе по видам медицинской за

исключением тех категорий пациентов, которые финансируются за счет средств бюджета.

- оказание плановой и экстренной помощи гражданам иностранных государств.

- наличие договора с учреждением на предоставление платной медицинской помощи его сотрудникам (МВД, УФСИН, ФСБ, МЧС, и др.)

- наличие у пациента полиса добровольного медицинского страхования при наличии договора между РКБ и страховой медицинской компанией на оказание медицинской помощи на платной основе.

- пребывание в палатах повышенной комфортности (приложение №1).

1.12 Больница предоставляет гражданам бесплатную, достоверную информацию:

- о режиме работы учреждения;

- о видах медицинской помощи, оказываемых бесплатно, согласно территориальной программы государственных гарантий;

- о перечне платных услуг с указанием их стоимости;

- об условиях предоставления платных услуг.

2. Порядок и условия предоставления платных медицинских услуг.

2.1. РКБ в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах) обеспечивает граждан достоверной информацией:

- режиме работы учреждения;

- телефонах администрации учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг; о видах медицинской помощи, оказываемых бесплатно; о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения этих услуг.

2.2. РКБ обеспечивает соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2.3. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется только при наличии лицензии на избранный вид медицинской помощи.

2.4. Платные медицинские услуги оказываются 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. Договор может быть заключен с гражданами (физическими лицами) и организациями (юридическими лицами).

2.5. Договор о предоставлении платных медицинских услуг с гражданами (физическими лицами) и организациями (юридическими лицами) заключается в простой письменной форме в виде договора возмездного оказания услуг.

2.6. Договор о предоставлении платных медицинских услуг содержит конкретные условия оказания медицинских услуг, которые доведены до сведения граждан в доступной, понятной форме.

2.7. Договоры могут быть заключены на платное комплексное медицинское обслуживание юридических лиц, а также отдельных граждан.

3. Организация оказания платных медицинских услуг.

3.1 Учреждение бесплатно обеспечивает потребителей необходимой и достоверной информацией о платных медицинских услугах.

3.2 Информация о платных медицинских услугах, оказываемых Учреждением должна находиться в удобном для обозрения месте и содержать:

- сведения о наименовании учреждения, о его месте нахождения;
- сведения о лицензии, номере и дате выдачи, сроке действия, органе, выдавшем лицензию;
- сведения о режиме работы учреждения, подразделений, кабинетов, специалистов по оказанию платной и бесплатной медицинской помощи;
- прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги;
- сведения о возможности Учреждения по предоставлению сервисных услуг за дополнительную плату;

- сведения о правах, обязанностях, ответственности пациента и медицинского учреждения;
- график работы специалистов, сведения о квалификации специалистов;
- сведения о Министерстве здравоохранения РСО-Алания (адрес, телефоны);
- сведения о контролирующих организациях, их адресах, телефонах;

3.3 Плата за услуги, оказываемые учреждением, осуществляются в наличной или безналичной форме.

Оплата услуг в наличной форме осуществляется внесением денежных средств в кассу Учреждения или на месте при оформлении соответствующих документов. При безналичной форме - оплата осуществляется перечислением денежных средств на счет Учреждения.

Оплата медицинских услуг в Учреждении производится в кассу с выдачей чека или с заполнением квитанций (бланков строгой отчетности), подтверждающих прием наличных денег. В случае досрочного прекращения курса лечения (независимо от причины) пациенту выплачивается разница между уплаченной суммой и фактической стоимостью оказанных медицинских услуг.

Для оказания платных медицинских услуг руководителем Учреждения заключается договор с исполнителями платных услуг (заведующим отделением, кабинетом или непосредственным исполнителем) с положением об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг; графиками рабочего времени на оказание платных услуг; списком сотрудников, оказывающих платные медицинские услуги; объемом платных услуг в стоимостном и количественном выражении.

3.4 Распределение денежных средств фонда оплаты труда между работниками осуществляется с учетом их индивидуального трудового вклада и регламентируется Положением об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг.

На оплату труда (с учетом начислений) Учреждением направляются:

- 50 % средств доходов от платных услуг при оказании амбулаторно-поликлинической и иной помощи;
- 15 % - КТ, МРТ; ^
- 10% средств доходов от платных услуг направляются на оплату труда административно-управленческого персонала Учреждения.

3.5 При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация:

Платные медицинские услуги регистрируются в отдельном журнале прошнурованном, пронумерованном и скрепленном подписью и печатью руководителя Учреждения, со сроком хранения в течение 3-х календарных лет.

При этом в амбулаторной карте и карте стационарного больного делается отметка об оказании медицинской услуги на платной основе и прикладывается договор на оказание платных медицинских услуг.

3.6 После оказания потребителю платной медицинской услуги ему выдается медицинское заключение установленной формы, при необходимости - листок временной нетрудоспособности в установленном порядке.

3.7 Учреждение обязано выдать потребителю следующие документы:

- кассовый чек или квитанцию об оплате Медицинской услуги (бланк строгой отчетности);
- договор с Учреждением об оказании медицинской услуги или дорогостоящих видов¹ лечения, с указанием номера, срока действия лицензии, если такой договор заключается.
- выписку из истории болезни, заключение врача-консультанта с указанием назначенных лекарственных средств либо процедур по просьбе пациента, заключение о проведенном исследовании.

3.8. Платные медицинские услуги населению предоставляются Учреждением в рамках заключенных с потребителем договоров, при этом

стационарное лечение оказывается только с заключенными письменными договорами.

3.9. Учреждения обязаны при оказании платной медицинской помощи соблюдать права пациента в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.10. 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 исполнение услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков в установленном порядке.

3.11. Пациент может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному лицу учреждения здравоохранения, в соответствующую вышестоящую организацию, либо в суд.

3.12. В случае выявления нарушений в работе Учреждения по предоставлению платных медицинских услуг действие разрешения на оказание платных медицинских услуг может быть приостановлено или аннулировано.

4. Учет объемов платных услуг.

4.1. Объем платных услуг отражает объем потребления населением различных видов услуг и измеряется суммой денежных средств, полученных от населения, организаций, а также иных источников, предусмотренных законодательством.

4.2. В формах статистической отчетности объем платных услуг населению приводится в фактически действующих рыночных ценах.

4.3. Учет оказанных услуг производится по моменту их реализации (отчуждения), т.е. по моменту перехода права собственности от исполнителя к потребителю услуги. При этом различают:

- момент окончания оказания услуги (при условии, что услуга оплачена заранее);

- момент оплаты услуги.

Эти два момента могут совпадать по времени, и тогда это будет считаться моментом учета платных услуг. ^

Если оплата вносится через некоторое время после окончания услуги, то моментом учета является момент оплаты. В случае предварительной оплаты оказанной услуги моментом учета является момент окончания оказания услуги.

Если невозможно производить учет услуг на момент окончания оказания услуги, а оплата услуги производится предварительно, то в порядке исключения допускается учитывать услуги по моменту оплаты.

4.4. Медицинские услуги охватывают:

- все виды (при наличии _ лицензии) медицинского обследования, освидетельствования, консультаций, экспертиз и лечения, проводимые по личной инициативе граждан (при отсутствии жалоб и медицинских показаний);

анонимная диагностика (консультация) и лечение (за исключением обследования на СПИД и ИППП);

- диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации и курсы лечения, проводимые на дому больным;

- диагностические и лечебные мероприятия, применение которых носит необязательный характер и необусловлено состоянием пациента.

- продление по желанию больного пребывания в стационаре по завершению курса лечения и наличии условий перевода его на лечение в амбулаторных условиях.

- предоставление медицинских услуг повышенной комфортности и повышенного сервиса;

- медицинская помощь, не предусмотренная территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

4.5. В объем медицинских услуг не включаются:

- суммы, полученные Учреждением из Федерального фонда социального страхования за медицинскую помощь, оказанную женщинам в период беременности, в период родов и послеродовый период.

4.6. Учреждение, помимо платных медицинских услуг, может оказывать иные платные услуги (на которые имеется лицензия), которые отражаются в форме № 1- услуги по соответствующим кодам ОКУН.

4.7. К доходам от иной приносящей доход деятельности, относятся денежные средства, безвозмездно полученные в рамках благотворительной деятельности, целевых поступлений от юридических и физических лиц.

5. Ценообразование при оказании платных медицинских услуг Учреждением.

Цены на платные медицинские услуги, оказываемые Учреждением, рассчитываются на основе Методических рекомендаций по формированию цен на медицинские услуги, оказываемые государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения на платной основе.

Стоимость медицинской помощи, оказываемой **в стационарных условиях**, рассчитывается в соответствии с Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания действующим на момент лечения.

Основанием для рассмотрения вопроса об изменении цен на платные услуги является:

- изменение уровня цен на материальные ресурсы;
- изменения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и РСО-Алания размера оплаты труда работников здравоохранения.
- изменение налогообложения платных медицинских услуг.

6. Бухгалтерский учет.

Учреждение, финансируемое за счет средств бюджетов всех уровней, государственных внебюджетных фондов или получающее доходы от платных услуг, оказанных гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также получающее доходы от иных источников, в целях налогообложения обязано вести отдельный учет доходов (расходов), полученных (произведенных) в рамках целевого финансирования и за счет иных источников.

Средства, полученные от приносящей доход деятельности, расходуются Учреждением в соответствии со сметами доходов и расходов и плана ФХД, утвержденными в установленном порядке.

Учреждение вправе заключать договоры и осуществлять оплату продукции, выполнения работ и оказания услуг, предусмотренных указанными договорами, за счет средств, приносящей доход, деятельности, в пределах утвержденных в установленном законодательством порядке смет доходов и расходов.

После принятия бюджета на очередной финансовый год Министерство здравоохранения республики согласовывает плановые задания по доходам и расходам от приносящей доход деятельности для Учреждения.

Доходы, фактически полученные Учреждением от платных услуг сверх сметы доходов и расходов, подлежат включению в смету и план ФХД.

Учреждение обязано вести статистический учет результатов предоставленных населению платных медицинских услуг и предоставлять отчетные данные в установленном порядке.

Учреждение представляет бухгалтерскую отчетность по приносящей доход деятельности в соответствии действующим законодательством.

7. Статистическая отчетность.

7.1. Учреждение представляет, статистическую отчетность по форме № 1 - услуги «Сведения об объеме платных услуг населению» в установленном порядке».

7.2. Объем платных услуг населению в формах № 1-услуги «Сведения об объеме платных услуг населению» приводится в фактически действующих ценах, включая налог на добавленную стоимость.

8. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг.

8.1. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции Министерство здравоохранения РСО-Алания и другие государственные органы, на которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

8.2. При выявлении по жалобе потребителя услуг ненадлежащего качества ее оказания, а также опасных для жизни, здоровья, имущества потребителей и окружающей среды Учреждение обязано незамедлительно извещать об этом Министерство здравоохранения РСО-Алания, осуществляющее контроль качества и безопасность услуг.

8.3. За нарушение прав пациентов, установленных законами и иными нормативными актами Российской Федерации, исполнитель услуги несет административную, уголовную или гражданско-правовую ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.4. За не предоставление Учреждением статистической информации об объемах платных услуг населению, либо за ее искажение, исполнитель услуги несет административную ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.