

СОГЛАСОВАНО

Председатель профкома



В.В. Колот

2013г.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГАУЗ НО «ОСП»



В.Е. Круглов
Круглов В.Е.

2013г.

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации платных медицинских услуг населению в
Государственном автономном учреждении здравоохранения Ниже-
городской области «Областная стоматологическая поликлиника»
(новая редакция)

г.Нижний Новгород, 2013 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей", Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", а также Уставом Государственного автономного учреждения здравоохранения Нижегородской области «Областная стоматологическая поликлиника».

1.2. Настоящее положение регламентирует действия Государственного автономного учреждения здравоохранения Нижегородской области «Областная стоматологическая поликлиника» (далее - Поликлиника) при предоставлении платных медицинских услуг населению.

1.3. Платные медицинские услуги - это медицинские услуги, которые в соответствии с действующим законодательством не должны предоставляться за счет средств бюджетов всех уровней и государственных внебюджетных фондов, а также все медицинские услуги, предусмотренные действующими отраслевыми классификаторами и предоставляемые на возмездной основе по желанию граждан.

1.4. Платные медицинские услуги оказываются населению следующими структурными подразделениями Поликлиники и ее филиалов:

- отделениями (кабинетами) платной стоматологической помощи;
- отделениями ортопедической стоматологии.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Платные медицинские услуги предоставляются Поликлиникой на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

2.2. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

2.3. В соответствии с приказом Минздравмедпрома от 06.08.1996г. №312 «Об организации работы стоматологических учреждений в новых условиях хозяйствования» оказание платных медицинских услуг допускается в рабочее время.

2.4. Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

2.5. Поликлиника предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

2.6. Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.7. Поликлиника имеет право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

1) на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;

2) при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

3) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

4) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.8. Основанием предоставления платных медицинских услуг является желание гражданина получить конкретную услугу именно на платной основе, оформленное в виде договора. При этом до сведения граждан должна быть доведена информация о правилах оказания данных видов медицинской помощи.

2.9. При заключении договора до сведения граждан должна быть доведена конкретная информация о возможности и порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе в рамках программы государственных гарантий оказания населению Нижегородской области бесплатной медицинской помощи на соответствующий год. Факт доведения до сведения граждан указанной информации должен быть зафиксирован в договоре.

2.10. Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В договоре должен быть зафиксирован отказ пациента от предложенной ему возможности получения медицинской помощи за счет средств ОМС в поликлинике.

2.11. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Поликлиники, второй - у заказчика, третий - у потребителя (пациента). В случае если договор заключается потребителем (пациентом) и Поликлиникой, он составляется в 2 экземплярах.

2.12. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Поликлиника обязана предупредить об этом потребителя (заказчика).

Без согласия потребителя (заказчика) Поликлиника не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.13. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угро-

зы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.14. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Поликлиника информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает фактически понесенные Поликлиникой расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.15. Потребитель (заказчик), пользующийся платными медицинскими услугами, вправе требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификата, о расчете стоимости оказанной услуги.

2.16. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную Поликлиникой медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

2.17. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

2.18. Потребитель (заказчик) обязан выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2.19. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.20. Пациенту при заключении договора на оказание платных медицинских услуг разъясняются порядок процедур, риск и возможность осложнений, ответственность за исход манипуляций, исследования, процедуры.

2.21. При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом в медицинской карте больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе, и прикладывается договор об оказании платных медицинских услуг.

2.22. Поликлиника предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая 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.

2.23. При предоставлении платных медицинских услуг могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном порядке.

2.24. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.25. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соот-

ветствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

2.26. Заведующие отделениями или кабинетами, в которых оказываются платные медицинские услуги, обязаны осуществлять контроль над уровнем качества предоставляемых услуг, их соответствием технологическим стандартам.

2.27. Поликлиника предоставляет посредством размещения на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) информацию, содержащую следующие сведения:

- а) полное и сокращенное наименование Поликлиники (филиала);
- б) адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Поликлиники в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты (прейскурант);
- д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;
- е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- ж) режим работы Поликлиники (филиалов), график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- з) адреса и телефоны органа исполнительной власти Нижегородской области в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2.28. Поликлиника предоставляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика:

- а) копию устава Поликлиники, положение о ее филиалах;
- б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

2.29. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3. ЦЕНЫ НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Поликлиника определяет цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг.

3.2. Цены на медицинские услуги формируются в порядке, предусмотренном Методическими рекомендациями по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги, утвержденными Минэкономки России от 06.12.1995 N СИ-484/7-982, приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 30.12.2011 №2556 «О формировании доходов и расходов по внебюджетной деятельности государственными учреждениями, подведомственными министерству здравоохранения Нижегородской области», номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 № 1664н, а также приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 05.06.2008 N 600.

3.3. Цены на медицинские услуги формируются исходя из себестоимости и необходимой прибыли с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения), качества и потребительских свойств услуг, степени срочности исполнения заказа (оказания услуг), за исключением экстренной помощи.

3.4. В случае произведения расчетов с отдельными гражданами через кассу Поликлиники применяют контрольно-кассовые машины, зарегистрированные в инспекции Федеральной налоговой службы Российской Федерации.

3.5. Поликлиника обязана выдать гражданам кассовый чек, подтверждающий прием наличных денежных средств.

3.6. Граждане вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за не оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы).

3.7. По требованию лица, оплатившего услуги, Поликлиника обязана выдать справку установленной формы об оказанной услуге и ее стоимости для предоставления в налоговые органы Российской Федерации.

4. БУХГАЛТЕРСКИЙ УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ

4.1. Поликлиника обязана вести бухгалтерский учет и отчетность результатов предоставляемых медицинских услуг за плату в соответствии с требованиями Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной отчетности государственных, бюджетных и автономных учреждений, утвержденной приказом Минфина России от 25.03.2011 N 33н, и иными нормативными документами.

4.2. Источниками финансовых средств при оказании платных медицинских услуг являются средства организаций, личные средства граждан, иные разрешенные законодательством источники.

4.3. Средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, самостоятельно распределяются и используются Поликлиникой согласно утвержденному плану финансово-хозяйственной деятельности, уточняемому в установленном порядке. Вышестоящие и иные органы не вправе ограничивать направление использования средств, полученных за счет предоставления платных медицинских услуг (устанавливать максимальный размер или долю средств,

направляемых на оплату труда или другие статьи расходов, и т.д.), за исключением регулирования уровня оплаты труда главного врача Поликлиники. Ограничения могут касаться только использования доходов от оказания платных медицинских услуг на цели, не предусмотренные действующим законодательством.

4.4. Все средства, полученные за оказание платных медицинских услуг, поступают на счет по приносящей доход деятельности, открытый в управлении областного казначейства министерства финансов Нижегородской области.

4.5. Расходы Поликлиники, связанные с оказанием платных медицинских услуг, должны компенсироваться из средств, полученных от оказания платных медицинских услуг, строго по фактическому размеру произведенных расходов.

4.6. Основанием для оплаты труда персонала служат Положения об оплате труда в соответствующих отделениях, табель рабочего времени, объем выполненной работы (доходы врачей), платежные ведомости, утвержденные главным врачом поликлиники..

4.7. Ответственными за организацию бухгалтерского учета в Поликлинике по платным медицинским услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций является главный врач Поликлиники. Ответственными за ведение бухгалтерского учета, своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской отчетности по платным медицинским услугам является главный бухгалтер Поликлиники.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Поликлиника 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 граждан.

5.2. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

5.3. Поликлиника освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

5.4. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

5.5. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств с граждан осуществляет и несет за это персональную ответственность главный врач Поликлиники.