

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач : _____

О.Ю.Любова

«_____» _____ 2023 г.

П О Л О Ж Е Н И Е
О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ

**ГАУЗ Архангельской области "Архангельская областная
клиническая стоматологическая поликлиника"**

г.Архангельск, пр.Сибиряковцев, д.17

2023 год

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящее «Положение о порядке предоставления платных медицинских и иных услуг» (в дальнейшем Положение) разработано в соответствии с «Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», законами РФ «О медицинском страховании граждан в РФ», «О защите прав потребителей», Гражданским Кодексом Российской Федерации, Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

ГАУЗ Архангельской области "Архангельская областная клиническая стоматологическая поликлиника" (далее поликлиника) при оказании платных медицинских и иных услуг не предполагает извлечение прибыли в качестве основной цели.

Целью оказания платных медицинских и иных услуг поликлиникой является более полное удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, услугах медицинского сервиса и услугах, косвенно связанных с медицинскими, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития учреждения здравоохранения и материального поощрения его работников.

Право на оказание платных услуг поликлиникой (осуществление приносящей доход деятельности) определено Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736, распоряжением департамента здравоохранения Архангельской области от 08.10.2009 г. № 1098-рд и закреплено в Уставе учреждения.

Предоставление населению платных медицинских услуг осуществляется поликлиникой в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности.

Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских и иных услуг населению поликлиникой.

Действие настоящего Положения распространяется на все подразделения поликлиники.

2. ОСНОВАНИЕ, ВИДЫ и УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

Основанием для оказания платных медицинских и иных услуг является:

- Выполнение в полном объеме программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ на территории Архангельской области;

- Отсутствие соответствующих медицинских и иных услуг в программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ на территории Архангельской области;
- Наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- разрешение от учредителя на право предоставления платных услуг;
- Добровольное желание гражданина или его законных представителей получить медицинскую услугу за плату в платных подразделениях поликлиники без направления врача, а также по направлению врача, занимающегося частной практикой.
- С потребителем (пациентом), получающим платные медицинские услуги, заключается договор о возмездном оказании медицинских услуг.
- В рамках исполнения обязательств по договорам с юридическими лицами в отношении их сотрудников или застрахованных.

Платные медицинские услуги оказываются сверх объемов, гарантированных программой государственных гарантий оказания населению Архангельской области бесплатной медицинской помощи, территориальной программой обязательного медицинского страхования, а также Федеральными и региональными целевыми медицинскими программами.

На платной основе могут оказываться все услуги поликлиники за исключением неотложной медицинской помощи.

Перечень услуг поликлиники и стоимость указываются в прейскуранте цен, который утверждается приказом главного врача.

Основанием оказания медицинских и иных услуг за плату является:

- Отсутствие соответствующих услуг в Программе гарантированного обеспечения населения города Архангельска бесплатной медицинской помощью (далее Программа), и если они не относятся к скорой и неотложной медицинской помощи, к лечению социально-значимых заболеваний, заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- Оказание услуг сверх стандартов лечения (медико-экономических стандартов оказания медицинской помощи, протоколов ведения больных, клинко-статистических групп и т.д.);
- Желание пациента, обратившегося за медицинской помощью, получить её за плату;

- Желание пациента, обратившегося за медицинской помощью, получить её с повышенным уровнем сервисности – в отдельном кабинете, на высококачественном современном оборудовании, медицинские услуги, обладающие дополнительными потребительскими свойствами, но не обеспеченные финансированием в рамках Программы;
- Желание пациента, обратившегося за медицинской помощью, получить её у выбранного врача, которому разрешено оказывать медицинскую помощь за плату;
- Оказание плановых медицинских услуг вне общей очереди при условии:
 - а) отсутствия влияния на сроки и условия предоставления медицинской помощи другим пациентам в рамках Программы гарантированного обеспечения населения бесплатной медицинской помощью;
 - б) недопустимости искусственного создания очередей для переориентирования пациентов на получение платных услуг.
- Желание пациента получить медицинские услуги анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- Услуги, косвенно связанные с медицинской помощью (прокат изделий медицинского назначения, выдача справок и дубликатов по запросам граждан, если законом не предусмотрен обязательный бесплатный порядок выдачи справок и т.д.);
- Медицинские услуги по инициативе граждан по направлениям медицинских организаций, не входящих в государственную и муниципальную систему здравоохранения, а также лиц, занимающихся частной практикой;
- Медицинские услуги гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на её территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

Платные медицинские услуги работниками отделений оказываются в рабочее время без каких-либо условий.

3. ПОРЯДОК И ОРГАНИЗАЦИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

Качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

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

Оказание платных услуг осуществляется в специально организованных платных подразделениях (отделениях, кабинетах) поликлиники.

Оказание платных медицинских и иных услуг в поликлинике организуется настоящим положением о порядке предоставления платных медицинских и иных услуг, положениями о структурных подразделениях, осуществляющих оказание платных медицинских и иных услуг населению.

Учреждение обеспечивает граждан доступной и достоверной информацией:

- О наименовании Учреждения;
- О месте нахождения учреждения (месте его государственной регистрации);
- Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, наименование, адрес местонахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;
- О режиме работы учреждения, подразделений, кабинетов по оказанию платной и бесплатной медицинской помощи;
- О перечне платных медицинских услуг;
- О стоимости платных медицинских и иных услуг;
- Об условиях, порядке, форме предоставления и получения платных медицинских и иных услуг и порядке их оплаты;
- Сведения об уровне профессионального образования и квалификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги;
- О правах, обязанностях, ответственности пациента и учреждения;

Оказание платных услуг в специально организованных платных подразделениях (отделениях, кабинетах) осуществляется работниками этих подразделений в рабочее время без каких-либо условий.

В учреждении разрабатываются Положения о подразделениях (отделениях, кабинетах) по оказанию платных медицинских и иных услуг, определяющие порядок сотрудничества администрации поликлиники и персонала указанных подразделений.

В поликлинике разрабатывается положение об оплате труда работников.

Штаты подразделений платных услуг устанавливаются в зависимости от спроса населения на платные услуги, возможностей Поликлиники, наличия необходимых средств и утверждаются в установленном порядке.

4. ПОРЯДОК ДОКУМЕНТАЛЬНОГО ОФОРМЛЕНИЯ И КОНТРОЛЯ

Платные медицинские и иные услуги оказываются поликлиникой в рамках договоров:

- с гражданами;
- с организациями на оказание платных медицинских и иных услуг работникам и членам их семей;
- со страховыми организациями, работающими в системе добровольного медицинского страхования.

Договоры заключаются в письменной форме и должны содержать:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

фамилия, имя и отчество (если имеется) индивидуального предпринимателя, адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую

деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

б) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

г) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором на основании нарядов, которые оформляет лечащий врач (непосредственный исполнитель) по указанным услугам и стоимости по действующему Прейскуранту цен.

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)).

Формы договоров, заключаемых с пациентами, утверждаются главным врачом поликлиники.

Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских и иных услуг, осуществляется службой качества Учреждения. Контроль за порядком взимания денежных средств осуществляется главным бухгалтером Учреждения.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

Потребители, пользующиеся платными медицинскими или иными услугами, вправе требовать предоставления платных услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификата специалиста.

Потребители, обратившиеся за получением платных медицинских и иных услуг, обязаны:

- Оплатить стоимость предоставляемой услуги;
- Выполнять требования медицинского персонала поликлиники, обеспечивающие качественное предоставление услуги, включая предоставление необходимых для этого сведений.

В соответствии с законодательством РФ поликлиника несет ответственность перед потребителем за неисполнение или за ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни пациента.

Потребители, обратившиеся за получением платных медицинских и иных услуг, вправе предъявлять требования в возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещения ущерба в случае причиненного вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством РФ, либо об обоснованном возврате денежных средств за неоказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы, заверенные лицом, ответственным за оказание платных услуг).

По соглашению сторон возврат может быть произведен за счет уменьшения стоимости платной услуги, предоставления пациенту дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

Медицинское учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной услуги, если докажет, что это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6. СТАТИСТИЧЕСКИЙ И БУХГАЛТЕРСКИЙ УЧЕТ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

Статистический и бухгалтерский учет в поликлинике в обязательном порядке ведутся отдельно по основной деятельности и платным услугам.

Бухгалтерский учет оказанных медицинских и иных услуг ведется в соответствии с инструкциями Министерства финансов РФ, действующим законодательством РФ.

Поликлиника обязана составлять и предоставлять в вышестоящие организации отчетность о своей деятельности в порядке и сроки, установленные законами или иными правовыми актами РФ, нормативными актами Правительства Архангельской области.

Средства, полученные по безналичному расчету за оказание платных услуг, предусмотренных Уставом учреждения, а также наличные денежные средства (полученные через кассу учреждения), зачисляются на лицевой счет учреждения.

Оплата за платные услуги осуществляется через отделения банков или в медицинском учреждении путем приема в кассу наличных денежных средств за выполненные платные медицинские и иные услуги с применением контрольно-кассового аппарата установленного образца. Пациенту на руки выдается кассовый чек, подтверждающий прием наличных денег.

7. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ СРЕДСТВ

Средства, поступившие за оказание платных медицинских и иных услуг, распределяются согласно плану финансово-хозяйственной деятельности. В первую очередь производится оплата труда персонала, непосредственно занятого оказанием платных медицинских и иных услуг пациентам, персонала, занятого организацией, контролем, планированием и учетом платных медицинских и иных услуг, возмещение материальных затрат (приобретение медикаментов и расходных материалов), оплата коммунальных, транспортных услуг, услуг связи, текущего ремонта оборудования и зданий.

Ответственность за расходование средств, полученных от приносящей доход деятельности, в соответствии с утвержденным в установленном порядке планом финансово-хозяйственной деятельности возлагается на руководителя и главного бухгалтера Поликлиники.

Стоимость платных медицинских и иных услуг поликлиники определяется на основании калькуляции цен с учетом всех расходов, связанных с их предоставлением.