

«Утверждаю»

Главный врач

БУ РК «Яшкульская РБ»

 Каншаева С.В.



ПОЛОЖЕНИЕ

об оказании платных медицинских услуг в БУ РК «Яшкульская РБ»

1. Общая часть

Предоставление платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с основными нормативно-правовыми документами Российской Федерации:

- Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Гражданский кодекс РФ;
- Бюджетный кодекс РФ;
- Налоговый кодекс РФ;
- Федеральный закон № 7-ФЗ от 12.01.1996г. «О некоммерческих организациях»;
- Закон РФ от 07.02.1992г. № 2300-1 (в ред. 05.12.2022г.) «О защите прав потребителей»;
- Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Постановление Правительства РФ от 07.03.1995г. № 239 (в ред. 27.12.2019г.) «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)»;
- Федеральный закон № 326-ФЗ от 29.11.2010г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Калмыкия от 31.01.2013г № 88-пр «О предоставлении платных медицинских услуг медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями»;
- и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности.

Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления услуг, оказываемых на платной основе БУ РК «Яшкульская РБ» (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.

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

Учреждение самостоятельно в соответствии с 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.

Учреждение вправе предоставлять льготы на оказываемые платные медицинские услуги только в случае их установления учредителем и возмещения суммы расходов.

В настоящем Положении используются следующие основные понятия:

«платные медицинские и иные услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры) (далее - Договор);

- **«потребитель»** - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- **«заказчик»** - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

- **«исполнитель»** - медицинская организация независимо от организационно правовой формы, оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

Настоящее Положение является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями учреждения.

2. Условия и порядок предоставления платных медицинских услуг

2.1. Основание для оказания платных медицинских услуг.

Платные медицинские услуги предоставляются:

- населению (за счет личных средств граждан);
- по программам добровольного медицинского страхования (ДМС) в соответствии с действующим законодательством РФ;
- по договорам с организациями, а также предпринимателями без образования юридического лица - в отношении граждан.

Основанием для оказания платных медицинских услуг является:

- оказание медицинских услуг 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 в следующих случаях:

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

- применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

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

- 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 являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2.2. Условия оказания платных медицинских услуг.

При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи);

д) на основании Устава учреждения, определяющего право учреждения на оказание платных услуг в пределах основной уставной деятельности;

е) на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности на избранный вид медицинской услуги на основании Федерального закона от 04.05.2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

2.3. Порядок предоставления платных медицинских услуг.

Платные медицинские услуги предоставляются при наличии добровольного информированного согласия потребителя, данного в порядке, установленного законодательством РФ. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдаются установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления. При этом на медицинской карте стационарного или амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе.

По требованию потребителя (законного представителя потребителя) в доступной для него форме предоставляется информация:

а) 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;

б) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) обеспечивается передача сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

2.3.1 Порядок обращения потребителя за информацией об оказании платных услуг.

- Достоверная, доступная и бесплатная информация предоставляется посредством размещения на сайте больницы, а также на информационных стендах по платным услугам и каждого структурного подразделения, оказывающего платные медицинские услуги непосредственно в данном подразделении.

Информация на сайте больницы и на информационных стендах подразделений содержит следующие сведения:

- наименование учреждения;
- адрес учреждения, основной государственный регистрационный номер (ОГРН), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- адрес сайта в сети «Интернет»;
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- прейскурант платных медицинских и иных услуг с указанием цен в рублях;
- сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;
- сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг - не более 30 (тридцати) календарных дней с даты заключения договора;
- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- образцы договоров;
- перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг;
- адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Исполнитель представляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

Исполнителем в соответствии со статьей 9 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» по требованию потребителя и (или) заказчика должны быть предоставлены информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию.

Обращения (жалобы) Потребителя Исполнителю направляются заказным письмом почтой или личным обращением.

2.3.2. Режим работы сотрудников учреждения, оказывающих платные услуги.

Платные поликлинические услуги, а также некоторые диагностические услуги оказываются как в основное рабочее время за счет повышения интенсивности труда (при незначительном повышении нормы нагрузки (до 3-х человек в день) либо невыполнения плановой нагрузки), так и в дополнительное время сверх месячной нормы в случае большого объема платных услуг по данной специальности по отдельному графику приема специалистов;

- платные услуги в параклинических подразделениях оказываются в основное рабочее время и на основном рабочем месте в связи с нецелесообразностью выполнять данный объем во внерабочее время (приводит к дополнительным материальным затратам);

- платные услуги в подразделениях, основная деятельность которых финансируется только за счет платных средств, оказываются по графику работы в этих подразделениях.

2.3.3. Требования к профессиональной подготовке специалистов по оказанию платных услуг.

Платные медицинские услуги оказывают специалисты высшей и первой категории, врачи без категории (для врачей); услуги среднего персонала по оказанию платных услуг контролируются главной медицинской сестрой.

2.3.4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг.

Договор заключается потребителем и (или) заказчиком с исполнителем в письменной форме.

Договор должен содержать следующую информацию:

- а) сведения об исполнителе: наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации - юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места

нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги): фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон; данные документа, удостоверяющего личность;

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя: фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон; данные документа, удостоверяющего личность;

г) сведения о заказчике (в том числе, если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

данные документа, удостоверяющего личность заказчика;

данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя; наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

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

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

ж) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

з) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

должность;

документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

и) подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

л) порядок изменения и расторжения договора;

м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Договор составляется в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. В случае, если Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Потребителя.

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации, не менее 5 лет.

На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются медицинским организациям в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены договором.

Расчеты с населением осуществляются через кассу учреждения в порядке 100%-ной предоплаты до получения медицинских услуг, путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя наличными или банковской картой, при этом потребителю в обязательном порядке выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек).

Медицинская организация по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме.

Расчеты с предприятиями, организациями, страховыми компаниями осуществляются путем перечисления на расчетный счет учреждения предусмотренной договором суммы - единовременным платежом или по частям, при этом допускается оплата (в счет суммы расчетов за оказанные учреждением услуги) в виде выплаты зарплаты и приобретения медицинского оборудования, медикаментов, медицинского инструментария, инвентаря, и т.д. по представленным в предприятия, организации, страховые компании счетам в соответствующем размере, учитывая их как сумму возмещения понесенных бюджетных расходов при платном обслуживании.

Приобретенные материальные ценности ставятся на баланс учреждения.

Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном настоящим разделом.

Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

2.3.5. Руководство деятельностью по оказанию платных медицинских услуг.

Руководство деятельностью по оказанию платных медицинских услуг населению осуществляет руководитель учреждения, который в установленном порядке:

- несет ответственность за качество оказываемой населению медицинской помощи, за организацию хозяйственной и финансовой деятельности;

- осуществляет административное руководство, контролирует финансово-хозяйственную деятельность, соблюдение финансовой, штатной, трудовой дисциплины, сохранность собственности учреждения;

- заключает необходимые для деятельности учреждения договора и соглашения.

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

3.1. Оказание медицинских услуг и иных 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.

3.2. Оказание медицинских и иных услуг, осуществляемых по программам ДМС, не должно ущемлять прав граждан на получение ими бесплатной медицинской помощи в объеме Программы, Территориальной программы, целевых программ.

3.3. Оплата оказанных платных медицинских услуг производится страховыми компаниями, работающими в системе ДМС, и организациями на основании и условиях, определенных в договорах на предоставление медицинских услуг, в соответствии с утвержденными в установленном порядке ценами и тарифами.

4. Формирование цен на платные услуги

4.1. Источники финансирования.

Источниками поступления финансовых средств при оказании учреждением платных услуг являются:

- средства предприятий, организаций любой формы собственности на основании заключения договоров с медицинским учреждением;

- личные средства граждан при их желании получить определенные услуги медицинского учреждения;

- средства добровольного медицинского страхования на основании договоров страховых организаций ДМС с Учреждением;

- иные источники, не противоречащие действующему законодательству РФ.

4.2. Формирование стоимости услуги.

Порядок определения цен на медицинские услуги устанавливается Министерством здравоохранения Республики Калмыкия. Цены на платные услуги, оказываемые учреждением, формируются на основании: Постановление Правительства РФ от 07.03.1995г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)»; Глава 25 НК РФ «Налог на прибыль организаций»; Методика расчета (Инструкция по расчету стоимости медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения и социального развития Республики Калмыкия, приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Калмыкия от 31.01.2013г. №88-пр).

Расчет цен на платные услуги осуществляет экономист. При расчете цен на платные услуги могут быть использованы следующие виды цен:

- расчетные цены, включающие в себя себестоимость и прибыль;

- договорные цены, устанавливаемые прямыми переговорами между лечебным учреждением и организацией, предприятием, другими юридическими лицами, а также страховыми компаниями по ДМС;

- свободные рыночные цены, формирующиеся на основе спроса и предложения и зависящие от конъюнктуры рынка медицинских услуг;

- цены на уровне себестоимости;

- договорные цены ниже уровня себестоимости при участии в торгах, объявленных иными заказчиками на торговых электронных площадках.

Объектом расчета стоимости является медицинская помощь, которая может быть представлена перечнем простых медицинских услуг (отдельные исследования, манипуляции, процедуры, консультации, оперативные вмешательства), перечнем сложных медицинских услуг (койко-день в профильных стационарных отделениях) или перечнем комплексных медицинских услуг по законченным случаям поликлинического и стационарного лечения. Общая стоимость платного медицинского (комплексного) обслуживания, предъявляемая потребителю, может быть сформирована из:

- стоимости пребывания на больничной койке в отделении и (или) посещения врача (при амбулаторном обслуживании);

- стоимости услуг лечебно-диагностических подразделений;

- стоимости стационарного и стационарозамещающего лечения по тарифам ОМС.

Тарифы (цены) на платные медицинские услуги утверждаются Региональной службой по тарифам Республики Калмыкия.

Тарифы (цены) по ДМС устанавливаются по договорной цене по соглашению сторон.

Рентабельность медицинской услуги устанавливается в размере до 30%.

5. Учет денежных средств от оказания платных услуг

Доходы и расходы от приносящей доход деятельности медицинского учреждения, распределяются в соответствии с утвержденным планом финансово-хозяйственной деятельности.

Порядок поступления и учета денежных средств от приносящей доход деятельности учреждения определен Бюджетным Кодексом РФ и Инструкцией по бюджетному учету.

Отчетность и порядок налогообложения доходов медицинских учреждений от приносящей доход деятельности устанавливается действующими инструкциями МНС и Налоговым Кодексом РФ.

Статистический, экономический и бухгалтерский учет по приносящей доход деятельности ведется в учреждении отдельно от основной деятельности, согласно действующей системе экономического анализа, бухгалтерского учета и финансовой отчетности в бюджетных организациях.

6. Прочие условия

Настоящее Положение вступает в силу после его утверждения главным врачом учреждения и действует до момента его отмены или принятия нового.

Настоящее Положение может изменяться и дополняться Приказом главного врача учреждения.