

Мнение профсоюзного комитета учтено

Протокол от 11.09.2023 №10

Первичная профсоюзная организация

ГАУЗ «Городская больница № 3

г. Магнитогорск»

Председатель

 Г.В.Лихобабина

« 11 » сентября 2023 г.

Утверждаю:

Главный врач

Государственного автономного учреждения

здравоохранения «Городская больница № 3

г. Магнитогорск»



М.В.Щербаков

« 11 » сентября 2023 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГАУЗ «Городская больница №3 г. Магнитогорск»

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 Российской Федерации «О защите прав потребителей», Гражданским кодексом Российской Федерации, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации 11.05.2023 N 736, определяет порядок и условия предоставления медицинских, сервисных и иных платных услуг населению города, в соответствии с Уставом, согласно выданной лицензии на осуществление медицинской деятельности, а также с целью более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи. Платные медицинские услуги оказываются учреждением на основании Лицензии, выданной установленном законом порядке.

1. Понятия, используемые в настоящем Положении

1.1. Медицинская помощь - практическая деятельность, направленная на лечение и облегчение страданий человека, вызванных травмами, ожогами, острыми заболеваниями и обострением хронических заболеваний и другими состояниями.

1.2. Медицинская услуга - осуществление осмотров, консультаций, операций, манипуляций, процедур, исследований, обусловленных необходимостью оказания медицинской помощи.

1.3. Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - Договоры).

1.4. «Потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

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

«Исполнитель» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

2. Основания и условия оказания платных медицинских услуг

2.1. Предоставление платных услуг в ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» направлено на совершенствование медицинской помощи населению, более полное удовлетворение потребности населения в медицинской и медико-социальной помощи, а также привлечение дополнительных финансовых ресурсов для материально-технического

развитии ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» и материального поощрения работников ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск».

Платные медицинские услуги оказываются учреждением на основании Лицензии от 30 сентября 2020 г. № ЛО-74-01-005648, выданной Министерством здравоохранения Челябинской области. Перечень и прейскурант платных медицинских услуг, утверждается руководителем Учреждения.

При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим и объем работы ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», обеспечивающий доступность и качество оказания медицинской помощи населению в рамках программы государственных гарантий на текущий год.

Основными принципами оказания платных услуг является добровольность, свобода выбора пациентом врача и вида услуги.

При заключении договора потребителю (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 (далее - соответственно программа, территориальная программа).

2.2. Основаниями для оказания платных медицинских услуг являются:

- 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, по желанию потребителя (заказчика).

- Предоставление медицинских услуг анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

- Предоставление медицинских услуг 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.

- Добровольное желание гражданина или его законного представителя получить медицинскую услугу на возмездной основе.

2.3. Скорая медицинская помощь всем категориям граждан оказывается бесплатно. Оказание скорой медицинской помощи на возмездной основе допускается только в случае включения данного вида медицинской помощи страховыми организациями в программу добровольного медицинского страхования.

2.4. Медицинская организация имеет лицевой счет по учету средств от предпринимательской или иной приносящей доход деятельности.

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

2.6. 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.

2.7. 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.

2.8. При оказании платных медицинских услуг Учреждением соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, а именно:

2.8.1. Оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, консультации и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации 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.

2.8.2. Качество предоставляемых Учреждением платных медицинских услуг должно соответствовать условиям заключенного договора с потребителем (заказчиком), а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.9. Отказ гражданина от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемой 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.

2.10. Достоверная, доступная и бесплатная информация, включающая в себя сведения об учреждении, месте ее нахождения, сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, перечень платных медицинских услуг, порядок и условия их предоставления и оплаты, сведения о режиме работы организации (подразделений, кабинетов), сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, предоставляется посредством размещения на сайте Медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: www.3gb-mgn74.ru и информационных стендах (стойках) организации.

3. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

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

3.2. Договор должен содержать:

3.2.1. 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.

3.2.2. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дату 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.

3.2.3. 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.

3.2.4. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором.

3.2.5. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты.

3.2.6. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

3.2.7. 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.

3.2.8. Ответственность сторон за невыполнение условий договора.

3.2.9. Порядок изменения и расторжения договора.

3.2.10. Другие условия, определяемые по соглашению сторон.

3.3. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

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

3.5. 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 (заказчика).

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

3.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

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

3.8. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3.9. Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном разделом IV Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 736.

3.10 В целях защиты прав потребителя Учреждение по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

3.10.1. Копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения).

3.10.2. Справка об оплате медицинских услуг по установленной форме.

3.10.3 Рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации.

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 Российской Федерации.

4.2. В формах статистической отчетности объем платных услуг населению приводится в фактически действующих рыночных ценах, включающих налог на добавленную стоимость и другие обязательные платежи.

4.3. Виды медицинских услуг, оказываемых гражданам за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации, определяются приказом «О

перечне платных медицинских услуг ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» на соответствующий календарный год.

4.4. Перечни платных медицинских услуг и услуг сервиса, оказываемых Учреждением, размещаются на официальном сайте Учреждения 3gb-mgn74.ru и информационных стендах (стойках) организации с постоянным внесением изменений в эти перечни.

5. Цены на платные медицинские услуги и порядок оплаты

5.1 Стоимость медицинских услуг определяется на основании прейскуранта цен с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг. Цена на платные медицинские услуги должна быть выражена в рублях.

5.2 Цены на платные медицинские услуги формируются учреждением и утверждаются Главным врачом учреждения.

5.3. Оплата медицинских услуг производится путем безналичных расчетов через учреждения банков, внесения наличных денег и безналичных средств граждан в кассу кабинета платных услуг с выдачей пациенту документа, подтверждающего оплату (кассового чека или документа, оформленного на бланке строгой отчетности, приравненного к кассовому чеку).

5.4. По требованию лица, оплатившего услуги, бухгалтерия обязана выдать справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации установленной формы.

5.5. Разработка (калькуляция, расчет) цен на платные услуги возлагается на планово-экономический отдел лечебного учреждения и осуществляется в соответствии с Инструкцией по расчету стоимости медицинских услуг, утвержденной Министром здравоохранения РФ от 10.11.99г. № 01-23/4-10, 01-02/41; методическими рекомендациями по формированию и применению свободных цен и тарифов на платные медицинские услуги, утвержденными Минэкономки России 06.12.1995 г. № СИ-484/7-982 и др.

При этом могут быть использованы следующие виды цен:

- расчетные цены, включающие в себя себестоимость и прибыль, (уровень рентабельности при расчете не регламентируется);

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

5.6. Установленные по перечню платных услуг цены представляются в виде прейскуранта, утверждаемого главным врачом учреждения, и могут изменяться с учетом текущей инфляции.

Прейскуранты цен формируются по структурным амбулаторно-поликлиническим, стационарным и лечебно-диагностическим подразделениям, а также по видам услуг.

5.7. Расчетная цена на платные медицинские услуги устанавливается на основе расчетной калькуляции, которая по требованию потребителя может являться приложением к договору. Цена включает оплату труда работников, начисления на фонд оплаты труда, расходы на приобретение медикаментов, инвентаря, оборудования (включая амортизацию), накладные расходы, рентабельность.

5.7.1. Расходы на оплату труда исчисляются по категориям персонала, для этого среднечасовая ставка по тарификационному списку по каждой специальности умножается на время, затрачиваемое для оказания услуги.

5.7.2. Расходы на медикаменты и приобретение мягкого инвентаря рассчитываются на основании запланированного объема оказания медицинских услуг и действующих финансовых норм.

При использовании оборудования учреждения расходы на его амортизацию определяются исходя из годовых норм износа и доли его использования в договорной работе из общего объема его эксплуатации.

5.7.3 Расходы на приобретение канцелярских принадлежностей и прочие накладные расходы устанавливаются пропорционально сложившейся по учреждению доли их в общих расходах за предыдущий календарный год.

5.8 Платная медицинская услуга осуществляется после заключения договора об оказании медицинской услуги и ее оплаты Потребителем.

5.9. Расчеты с предприятиями, организациями, страховыми компаниями осуществляются путем перечисления на расчетный счет Учреждения предусмотренной договором суммы – единовременным платежом на условиях предусмотренных договором, заключенным между сторонами.

6. Бухгалтерский учет и отчетность

6.1. Учреждение ведет статистический и бухгалтерский учет и отчетность результатов предоставляемых платных медицинских услуг населению, в соответствии с требованиями действующего законодательства.

6.2. Средства, полученные по безналичному расчету за предоставление платных медицинских услуг, поступают на приносящий доход деятельности счет учреждения; наличные денежные средства за предоставление платных медицинских услуг, поступающие в кассу учреждения зачисляются на приносящий доход деятельности счет учреждения в установленном законодательстве порядке.

6.3. Работник, исполняющий обязанности кассира учреждения, ежедневно принимает от сотрудников, допущенных к работе с ККМ наличные средства с оформлением соответствующих финансовых документов.

6.4. Работник, исполняющий обязанности бухгалтера, ежедневно проводит сверку сумм, указанных в чеках, с фактически сданными наличными денежными средствами от сотрудников, допущенных к работе с ККМ, с отражением бухгалтерской проводкой по доходу и НДС. Ежедневно проверяет суммы по платным услугам поступившие на лицевой счет учреждения, с отражением бухгалтерской проводкой. Ведет оборотные ведомости по плательщикам в разрезе договоров. Создает накопительную ведомость за месяц и производит сверку с сотрудниками, допущенными к работе с ККМ.

6.5. Главный бухгалтер (заместитель главного бухгалтера) контролирует правильность оформления бухгалтерской документации и выявляет источники образования потерь и доходов.

6.6. Бухгалтер отвечает за правильное и своевременное начисление заработной платы от полученных доходов при оказании платных медицинских услуг на основании Приказа главного врача, ведомости для начисления заработной платы.

6.7. Ответственными за организацию и ведение бухгалтерского учета в учреждении, своевременное предоставление полной и достоверной бухгалтерской отчетности, в том числе, по платным медицинским услугам, за соблюдением законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций являются руководитель учреждения и главный бухгалтер учреждения.

7. Использование доходов от оказания платных медицинских услуг.

7.1. Источниками финансовых средств при предоставлении платных медицинских услуг являются:

- средства организаций;
- личные средства граждан;
- другие разрешенные законодательством источники.

7.2. Средства, поступившие за предоставление платных медицинских услуг, самостоятельно распределяются и используются Учреждением согласно утвержденному Плану финансово-хозяйственной деятельности.

Ограничения могут касаться только использования доходов от предоставленных платных медицинских услуг на цели, не предусмотренные действующим законодательством.

7.3. На возмещение недостатка средств бюджета или обязательного медицинского страхования по решению главного врача учреждения может направляться только часть доходов от предоставленных платных медицинских услуг.

7.4. Основанием для оплаты труда персонала служат документы, подтверждающие отработанное время, объем выполненной работы, платежные ведомости.

7.5. Оставшаяся в распоряжении учреждения часть полученной прибыли направляется в фонд развития учреждения.

7.6. Денежные средства, не использованные учреждением в текущем году, изъятию не подлежат и используются в следующем году.

7.7. Средства, полученные учреждением от оказания платных услуг, не влекут снижения нормативов финансирования из средств бюджета и фонда обязательного медицинского страхования.

7.8. Начальник планово-экономического отдела (или экономист) отвечает за осуществление комплексного экономического анализа деятельности учреждения и обеспечивает своевременное предоставление отчетности в вышестоящие органы.

8. Оплата труда работников..

8.1. Нормативы средств на оплату труда установлены дифференцированно по структурным подразделениям, видам услуг в зависимости от плановой структуры затрат соответствующих услуг.

8.2. Фонд оплаты труда работников, участвующих в оказании платных услуг, а также их организации и развитии, определяется по утвержденным нормативам средств на оплату труда в проценте от суммы выручки за выполненный объем услуг за отчетный период, и составляет до 65% средств от стоимости медицинской услуги.

8.3. Нормативы средств на оплату труда установлены дифференцированно по структурным подразделениям, видам услуг в зависимости от плановой структуры затрат соответствующих услуг.

8.4. Оплата труда работников управленческого персонала осуществляется за организацию, развитие платных услуг, выполнение экономических расчетов, ведение бухгалтерского и статистического учета и определяется в соответствии с утвержденными нормативами средств на оплату труда по конкретным службам, должностям в проценте от общей суммы выручки фактически оказанного объема платных услуг за отчетный период в целом по больнице. Общая сумма фонда оплаты труда АУП составляет до 10% от суммы дохода. Размер оплаты труда работников АУП за выполнение работ, связанных с организацией платных услуг, ведением учета, отчетности, экономических расчетов, ценообразования устанавливаются в зависимости от значимости выполняемых функций, объема и сложности работы, а также результативности и личного вклада.

8.5. Осуществление расчетов по определению и начислению заработной платы работникам за организацию, развитие и оказание платных услуг возлагается на отдел бухгалтерии на основании представленных документов: протоколов на оплату услуг, отчетов отделений о количестве выполненных услуг и заработанной сумме дохода, табеля учета рабочего времени, акта выполненных услуг по договорам с предприятиями и организациями.

8.6. Оплата труда работников учреждения, задействованных в оказании платных медицинских услуг осуществляется после перечисления потребителем денежных средств за предоставленные услуги 12 и 27 числа месяца.

9. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг и ответственность исполнителя.

9.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации учреждение 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.

9.2. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

9.3. Сотрудники учреждения, непосредственно задействованные в оказании платных медицинских услуг, несут персональную ответственность за качество услуг и соблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также за причинения вреда здоровью и жизни граждан.

9.4. Руководители структурных подразделений:

- отвечают за организацию и качество платных медицинских услуг производимых в подразделении, правильность оформления медицинской документации;

- участвуют в разрешении конфликтных ситуаций между пациентами и сотрудниками;

- определяют персонал, допущенный к оказанию платных медицинских услуг;

9.5. Главная медицинская сестра отвечает за работу среднего и младшего медицинского персонала, принимающего участие в предоставлении платных медицинских услуг.

9.6. Заместитель главного врача по экономическим вопросам отвечает за соответствие наименований указанных в прейскуранте услуг действующему отраслевому классификатору медицинских услуг, анализирует деятельность учреждения в сфере платных медицинских услуг, определяет направления развития платных медицинских услуг.

Начальник планово-экономического отдела отвечает за оформление договоров с заказчиками с медицинскими учреждениями города, организацию приема платежей, контролирует своевременность заключения и выполнение условий заключенных договоров. Ведет реестр договоров, связанных с оказанием платных медицинских услуг.

9.7. Заместитель главного врача по медицинской части и заведующие поликлиник №1, №2 контролирует качество предоставления платных медицинских услуг в учреждении в целом, правильность ведения медицинской документации при предоставлении платных медицинских услуг. Оказывают консультативную помощь, разрешают ситуации, выходящие за рамки компетенции руководителей подразделений.

9.8. В случае нарушения данного положения сотрудниками учреждения, задействованными в предоставлении или организации платных медицинских услуг, администрация вправе наложить дисциплинарное взыскание, отстранить от предоставления платных медицинских услуг.

Настоящее Положение вступает в силу со дня его утверждения и действует до принятия нового.