

**Правила предоставления платных медицинских услуг населению
в государственном бюджетном учреждении здравоохранения
Астраханской области «Детская городская поликлиника №4»**

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила предоставления платных медицинских услуг населению (далее – Правила) в государственном бюджетном учреждении здравоохранения АО «Детская городская поликлиника №4» (далее – учреждение) разработаны с целью выполнения следующих основных задач:

- более полного удовлетворения потребности граждан в качественной медицинской помощи сверх установленных видов и объемов медицинских услуг, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, утверждаемой ежегодно в установленном порядке (далее - Программа) и/или не финансируемых за счет средств бюджета Астраханской области и Астраханского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования;
- оказания услуг, входящих в сферу основной деятельности учреждения;
- оказания сервисных услуг;
- привлечения дополнительных финансовых средств для материально - технического развития учреждения и материального поощрения его работников на цели, предусмотренные Уставом учреждения;
- упорядочения предоставления учреждением платных медицинских услуг.

1.2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Гражданским Кодексом Российской Федерации;
- Федеральным законом от 7 февраля 1992 № 2300-I «О защите прав потребителей»;
- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 № 5487-I;
- Федеральным законом от 29 ноября 2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. №736 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг»;
- Нормативными правовыми актами Астраханской области и министерства здравоохранения Астраханской области (далее - МЗ АО);
- Уставом учреждения, приказами и другими локальными актами учреждения.

1.3. Платные медицинские услуги - это медицинские услуги, которые в соответствии с действующим законодательством предоставляются за счет личных средств граждан, страховых взносов на добровольное медицинское страхование по программам добровольного медицинского страхования, средств предприятий, учреждений, организаций и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации, на основании добровольного волеизъявления потребителя услуг при условии предоставления в доступной форме необходимой информации о возможности получения бесплатной медицинской помощи (медицинской услуги, работы) в рамках Программы, а также целевых программ.

1.4. Учреждение здравоохранения вправе предоставлять за плату немедицинские услуги (дополнительные бытовые и сервисные услуги, дополнительный уход, не обусловленный медицинскими показаниями и другие услуги) в соответствии с действующим законодательством в случае, если это не противоречит Уставу учреждения здравоохранения.

При этом получения специального разрешения МЗ АО на осуществление немедицинских услуг не требуется.

2. Основания для предоставления платных медицинских услуг:

2.1. Основаниями для предоставления платных медицинских услуг являются:

- отсутствие соответствующих медицинских услуг в Программе, финансируемых за счет средств ОМС, бюджета Астраханской области и средств целевых программ;
- отсутствие обязательств по оплате данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) из средств бюджетов и внебюджетных фондов сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания на оказание услуг (выполнение работ), сверх установленных видов и объемов медицинских услуг, установленных Программой, а также на основании стандартов и порядков, утвержденных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, МЗ АО, на их основе - медико-экономических стандартов;
- анонимность лечения (кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации);
- отсутствие страхового медицинского полиса у пациента, либо обращение пациента без направления врача территориальной поликлиники;
- оказание медицинских услуг гражданам иностранных государств, в порядке и на условиях, установленных законодательством Российской Федерации, если международными договорами не предусмотрено иное;
- добровольное желание пациента получить медицинскую помощь с повышенным уровнем сервисного и бытового обслуживания;
- добровольное желание пациента получить медицинскую помощь с использованием альтернативных лекарственных препаратов, расходных материалов и изделий медицинского назначения, не входящих в перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения, необходимых для оказания медицинской помощи, утвержденных Программой;
- иные условия, в том числе по срокам ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, чем установленные Программой, целевыми программами (при недопущении ухудшения условий оказания медицинской помощи лицам, имеющим право на бесплатную медицинскую помощь).

2.2. Платные медицинские услуги населению предоставляются учреждением здравоохранения в виде профилактической, консультативной, лечебно-диагностической помощи, а именно:

- разрешенных на территории Российской Федерации методов диагностики и лечения;
- проведения профилактических прививок по желанию граждан (за исключением мер по иммунопрофилактике, осуществляемых в соответствии с действующим законодательством);
- диагностических, реабилитационных, профилактических, консультационных, оздоровительных и иных услуг, проводимых в порядке личной инициативы граждан;
- медицинского обеспечения спортивных и иных мероприятий;
- проводимых на дому у пациента диагностических исследований, процедур, манипуляций, консультаций и курсов лечения, а также в иных случаях по желанию пациента.

3. Порядок предоставления платных медицинских услуг

3.1. Учреждение здравоохранения обязано обеспечивать предусмотренное законодательством соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

При оказании медицинских услуг (работ) в учреждении должны применяться:

- лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, иные расходные материалы, изделия медицинского назначения, зарегистрированные в Российской Федерации;

- методы профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, медицинские технологии, разрешенные к применению в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- установленные федеральные и региональные стандарты оказания медицинской помощи.

3.2. Предоставление платных медицинских услуг учреждением осуществляется только при наличии:

- лицензии на медицинскую деятельность по видам услуг (работ), перечень которых определяется Правительством Российской Федерации;

- сертификата соответствия на иные услуги (работы) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

- отражения в учредительных документах права на осуществление деятельности, приносящей доходы;

- утвержденного плана финансово-хозяйственной деятельности, в том числе и от предоставления платных медицинских услуг;

- преysкуранта на платные медицинские услуги.

3.3. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Программе.

3.4. В случае большого объема платных услуг по данной специальности вводится штатные единицы должностей специалистов за счет средств платных услуг в установленном трудовым законодательством порядке их прием на работу и назначение на эти должности (а также увольнение с них). Штатное расписание, создаваемое в составе учреждения специально для представления населению платных услуг структурного подразделения (отделения, кабинета) вводится и утверждается руководителем учреждения в зависимости от спроса населения на соответствующие виды услуг, наличия необходимых средств и после согласования его министерством здравоохранения Астраханской области. В случае введения штатных единиц для предоставления платных услуг, замещающие оказанные должности, предоставляют такие услуги на основании отдельно разработанной по соответствующей должности и утвержденной руководителем учреждения должностной инструкцией.

3.5. Предоставление платных медицинских услуг в основное рабочее время допускается при условии:

- когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени работника (часы работы медицинского персонала, оказывающего платные медицинские услуги в основное рабочее время, продлеваются на время, затраченное на их предоставление);

- когда условия работы за счет интенсивного труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

Не допускается искусственное создание очередей с целью вынуждения граждан обращаться за платной помощью.

3.6. В учреждении при предоставлении платных медицинских услуг утверждаются следующие документы:

- правила предоставления платных медицинских услуг;

- положение об оплате труда работников, участвующих в оказании платных медицинских услуг;

- перечень платных медицинских услуг;

- преysкурант на платные медицинские услуги;

- договор об оказании платных медицинских услуг для физических и юридических лиц (далее – договор);

- перечень категорий граждан, которым предоставляется льгота при оказании платных медицинских услуг.

3.7. Платные медицинские услуги оказываются учреждением здравоохранения 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.

3.8. Договор должен заключаться в простой письменной форме и содержать конкретные условия оказания медицинских услуг, которые должны быть доведены до сведения потребителя услуг в доступной, понятной форме.

3.9. Договоры могут быть заключены на платное комплексное медицинское обслуживание юридических и физических лиц.

3.10. При согласии гражданина на получение платной медицинской услуги он имеет право ознакомиться с условиями договора, форма которого утверждена приложением к настоящему приказу.

3.11. Расчеты с гражданами через кассу учреждения осуществляются:

- с применением контрольно-кассовых машин;
- с применением квитанции, являющейся документом строгой отчетности, заполняемой по форме, утвержденной министерством финансов Российской Федерации.

Учреждение обязано выдать гражданам кассовый чек или один экземпляр заполненной квитанции, подтверждающие прием наличных денежных средств.

3.12. Потребитель платных медицинских услуг обязан оплатить оказанные ему услуги в порядке и в сроки, которые установлены договором с исполнителем.

Потребитель обязан оплатить оказанную исполнителем в полном объеме услугу после ее принятия потребителем. С согласия потребителя услуга может быть оплачена им при заключении договора в полном размере.

3.13. При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом на медицинской карте стационарного или амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе.

Отказ пациента от предложенной ему возможности получения данного вида медицинской помощи на бесплатной основе, при наличии таковой в Программе, фиксируется письменно в договоре об оказании платных медицинских услуг.

В договоре, квитанции строгой отчетности или кассовом чеке отражается стоимость услуги согласно действующему в учреждении прейскуранту цен.

3.14. 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 исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

3.15. Учреждение несет ответственность перед пациентом 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 пациента.

4. Организация оказания платных медицинских услуг в учреждении

4.1. Учреждение здравоохранения обязано в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах) обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией следующего содержания:

- место нахождения учреждения (место его государственной регистрации);
- режим работы учреждения, подразделений по оказанию платных медицинских услуг;
- наличие лицензии на медицинскую деятельность и сертификата соответствия на иные услуги (работы) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;
- виды медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках Программы;
- перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости (тарифов);
- условия предоставления и получения платных медицинских услуг;

- льготы для отдельных категорий граждан, услуги которым могут быть предоставлены со скидкой;
- форма договора;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги, по требованию пациента;
- права, обязанности, ответственность пациента и учреждения;
- контактные телефоны администрации учреждения здравоохранения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг;
- иной информации в соответствии с законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

4.2. Предоставление платных медицинских услуг в учреждении регламентируется действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации, Уставом учреждения, настоящими Правилами и локальными актами учреждения.

4.3. Договоры хранятся в бухгалтерии в течение трех лет, с последующей сдачей их в архив на хранение.

4.4. При предоставлении платных медицинских услуг больным могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном законом порядке.

4.5. Пациент, желающий получить платные медицинские услуги, обращается в регистратуру по оказанию платных медицинских услуг к медицинскому регистратору для ознакомления с условиями предоставления и получения платных услуг. При согласии пациента на платное обследование и лечение в регистратуре оформляется медицинская карта амбулаторного больного и его направляют к врачу-педиатру или врачу-специалисту.

4.6. Врачи производят осмотр пациента, определяют объем необходимых диагностических, консультативных и лечебных мероприятий и оформляют договора по оказанию платных услуг.

4.7. В случае необходимости стационарного обследования или лечения по согласованию с заведующим или врачом отделения, в котором будет обследоваться или лечиться пациент, ему определяется полный объем диагностических, консультативных и лечебных мероприятий, длительность его нахождения в стационаре, о чем производится запись в направлении для определения стоимости лечения, последующего заключения договора на оказание платных услуг.

4.8. При предоставлении платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом в медицинской карте стационарного или амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе с приложением к ней соответствующего документа, подтверждающего факт предоставления указанной услуги за плату, а по результатам лечения и обследования стационарных больных выдается выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного.

4.9. При работе с юридическими лицами представитель юридического лица совместно с уполномоченными руководителем учреждения заместителями главного врача по профилю готовит пакет документов (программу обследования и лечения, договор, объем финансирования др.). После подписания договора и оплаты его согласно условиям договора выполняются услуги согласно договору, с последующим оформлением акта выполненных работ и другой необходимой документацией.

5. Бухгалтерский учет и отчетность

5.1. Учреждение обязано вести статистический и бухгалтерский учет результатов предоставляемых платных услуг населению, составлять отчетность и представлять ее в порядке и сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Учреждение, предоставляющие населению платные услуги, обязано вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность отдельно по основной деятельности и платным услугам.

5.3. Средства, полученные по безналичному и наличному расчету за оказание платных услуг, поступают на счета учреждения от осуществления приносящей доход деятельности с последующим перечислением на счет министерства финансов Астраханской области в соответствии с бюджетным классификатором и действующими нормативными документами.

5.4. Ответственным за организацию бухгалтерского учета и отчетности в учреждении здравоохранения, в т.ч. по платным услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций является руководитель учреждения здравоохранения. Ответственным за ведение бухгалтерского учета, своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской отчетности, в т.ч. по платным услугам, является главный бухгалтер учреждения здравоохранения.

6. Расчеты при оказании платных медицинских услуг

6.1. Оплата за оказанные платные медицинские услуги осуществляется потребителями по безналичному или наличному расчету.

6.2. В случае произведения расчетов через кассу учреждение здравоохранения применяет контрольно-кассовые машины. Учреждение также может использовать бланк (квитанцию), утвержденный Министерством финансов Российской Федерации, который является документом строгой отчетности.

6.3. При наличном расчете учреждение здравоохранения обязано выдать гражданам кассовый чек или один экземпляр заполненного бланка квитанции, подтверждающие прием наличных денежных средств.

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

7. Цены на медицинские услуги

7.1. Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции экономически обоснованных затрат материальных и трудовых ресурсов, связанных с предоставлением этих услуг.

7.2. Цена на медицинскую услугу формируется на основе себестоимости оказания платной услуги, с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения на платную услугу), требований к качеству платной услуги в соответствии с показателями государственного задания, а также с учетом положений отраслевых и локальных нормативных правовых актов по определению расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги.

8. Прейскурант на платные услуги

8.1. Прейскурант учреждения здравоохранения на платные услуги включает все услуги (медицинские и немедицинские), которые учреждение вправе оказывать за плату.

8.2. Цены на медицинские и немедицинские услуги указываются в рублях.

8.3. Для обеспечения единой нормативной базы работ и услуг в здравоохранении на всей территории Российской Федерации, включая протоколы ведения больных, методики выполнения сложных и комплексных медицинских услуг, лицензионные требования и условия, в том числе для формирования единых подходов к созданию прейскурантов медицинских услуг в системе ОМС и ДМС разработана Номенклатура работ и услуг в здравоохранении, утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 октября 2017 г. №804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг".

Все названия медицинских услуг в прейскурантах должны строго соответствовать требованиям отраслевых классификаторов и номенклатуре работ и услуг в здравоохранении.

9. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг

9.1. Источниками финансовых средств при оказании платных медицинских услуг являются:

- личные средства граждан;
- средства организаций;
- другие разрешенные законодательством источники, в том числе добровольного медицинского страхования.

9.2. Средства, поступившие за оказание платных услуг, самостоятельно распределяются и используются учреждением, согласно плану финансово-хозяйственной деятельности, утвержденным в установленном порядке, в соответствии с Положением оплаты труда работников учреждения за счёт средств, полученных от осуществления приносящей доходы деятельности.

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

9.3. Основанием для оплаты труда персонала служат документы, подтверждающие объем выполненной работы, подписанные руководителями подразделений, платежные ведомости, утвержденные главным врачом учреждения.

10. Ответственность при предоставлении платных медицинских услуг

10.1. Учреждение несет ответственность перед пациентом 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 в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.2. Претензии и споры, возникающие при предоставлении учреждением платных медицинских услуг населению, рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.3. Контроль за организацией и качеством оказанных учреждением платных медицинских услуг осуществляют МЗ АО, а также и другие уполномоченные организации, на которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возложена проверка деятельности учреждений здравоохранения Астраханской области.

10.4. 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 руководитель учреждения здравоохранения.