

Утверждено
приказом главного врача
ГБУЗ Архангельской области
«Верхнетоемская ЦРБ»
от «12» января 2015 г. № 1/7

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в
государственном бюджетном учреждении здравоохранения Архангельской
области «Верхнетоемская центральная районная больница»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг гражданам (далее - потребители) государственным бюджетным учреждением здравоохранения Архангельской области «Верхнетоемская центральная районная больница» (далее - Учреждение).

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 84);
- Законом Российской Федерации от 07 февраля 1992 года « 2300-1 «О защите прав потребителей» с изменениями и дополнениями;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на соответствующий год (далее-территориальная программа);
- Уставом Учреждения, утвержденным распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 27.06.2013г. № 122-ро.

2. Условия предоставления платных услуг

2.1. Право предоставления платных медицинских услуг закрепляется в п. 2.5. Устава Учреждения;

2.2. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной лицензирующим органом в установленном порядке.

2.3. Предоставление платных медицинских услуг в Учреждении осуществляется:

- в структурных подразделениях, организованных для осуществления приносящей доход деятельности:

в ортопедическом кабинете (для оказания услуг по стоматологии ортопедической).

- в структурных подразделениях, осуществляющих основную деятельность в рамках территориальной программы, в том числе:

-диагностические исследования;

-доврачебную, первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

2.4. Основаниями, дающими Учреждению право предоставлять потребителям (заказчикам) платные медицинские услуги, являются:

- а) наличие у потребителя полиса добровольного медицинского страхования и направления (гарантийного письма) страховой медицинской организации, имеющей договор (контракт) с Учреждением на оказание медицинской помощи;
- б) наличие у потребителя направления (гарантированного письма), выданного юридическим лицом (контрагентом), имеющим договор (контракт) с Учреждением на оказание данного вида медицинской помощи;
- в) добровольное волеизъявление потребителя (заказчика) и его согласие приобрести медицинскую услугу и (или) иную услугу, связанную с оказанием медицинской услуги, на возмездной основе за счет личных средств потребителя (заказчика) при условии предоставления Учреждением необходимой информации о возможности получения бесплатной медицинской помощи в соответствии с территориальной Программой;
- г) желание потребителя (заказчика) получить медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой и (или) целевыми программами, включая в том числе:
 - получение медицинских услуг вне очереди, официально предоставленной Учреждением в соответствии со сроками, предусмотренными территориальной программой;
 - индивидуальный выбор потребителем медицинского персонала на условиях, не предусмотренных статьей 21 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный в соответствии с законодательством Российской Федерации, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;
- д) 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 РФ;
- е) при самостоятельном обращении потребителей за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

2.5. Предоставление платных медицинских услуг Учреждением осуществляется с соблюдением порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.6. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением как в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения РФ, так и в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.7. Требования к объему и срокам оказания платных медицинских услуг определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

2.8. При заключении договора потребитель (заказчик) оформляет заявление об отказе от получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы.

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

2.9. При предоставлении Учреждением платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения по основной деятельности в рамках государственного задания, доступность и качество бесплатной медицинской помощи.

3. Информация об Учреждении и предоставляемых медицинских услугах

3.1. Учреждение посредством размещения на сайте больницы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах больницы предоставляет информацию, содержащую следующие сведения:

- а) наименование учреждения;
- б) адрес места нахождения юридического лица, копию свидетельства о внесении сведений об Учреждении в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- в) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложениями, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего её лицензирующего органа;
- г) прейскурант на оказываемые услуги с указанием цен в рублях;
- д) сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- е) сведения о льготах для отдельных категорий граждан (при их наличии);
- ж) порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в соответствии с территориальной программой;
- з) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- и) режим работы Учреждения, графики работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- к) адреса и телефоны министерства здравоохранения Архангельской области, территориального органа Росздравнадзора и Роспотребнадзора, должностных лиц, ответственных за организацию оказания платных медицинских услуг в Учреждении.

3.2. Информация, размещенная на информационных стендах, доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени больницы. Информационные стенды располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

3.3. По требованию потребителя (заказчика) Учреждение предоставляет для ознакомления следующие документы:

- а) копию Устава;
- б) положение о структурном подразделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;
- б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Учреждения в соответствии с лицензией.

3.4. При заключении договора по требованию потребителя (заказчика) ему предоставляется 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.

3.5. До заключения договора Учреждение 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, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4. Порядок оказания платных медицинских услуг

4.1. Оказание платных медицинских услуг населению осуществляется в соответствии с установленным режимом работы Учреждения:

- в ортопедическом кабинете в рабочие дни с понедельника по пятницу с 9.00 до 16.00,
- в иных структурных подразделениях - осуществляется с 12.00 до 12.30 в рабочие дни с понедельника по пятницу.

4.2. Допускается предоставление платных медицинских услуг медицинским персоналом прочих отделений в основное рабочее время, в порядке исключения, при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы в случаях, когда условия основной работы позволяют предоставлять платные медицинские услуги за счет повышения интенсивности труда, без ущерба доступности и качеству оказания бесплатной медицинской помощи.

4.3. Платные медицинские услуги предоставляются в соответствии с заключенными с гражданами или организациями договорами на оказание платных медицинских услуг.

4.4. Договор заключается потребителем и Учреждением в письменной форме и составляется в двух экземплярах, один из которых находится у потребителя, второй – у Учреждения.

В случае если договор заключается между заказчиком и Учредителем в пользу третьего лица, договор составляется в трех экземплярах, находящихся у потребителя, заказчика и Учреждения соответственно.

4.5. Договоры с юридическими лицами от имени Учреждения подписывает главный врач или лицо, исполняющее обязанности главного врача Учреждения на основании приказа министерства здравоохранения Архангельской области.

4.6. Договоры с физическими лицами от имени Учреждения, кроме главного врача, могут подписывать иные уполномоченные главным врачом должностные лица на основании доверенности.

4.7. Представителем Учреждения при заключении договора не может выступать непосредственный исполнитель платных услуг.

4.8. В договоре должны содержаться:

- а) сведения об Учреждении: наименование юридического лица; адрес места нахождения; данные свидетельства о внесении сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ), с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; идентификационный номер налогоплательщика; номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

- б) фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);
- в) в случае заключения договора в пользу третьего лица:
 - фамилия, имя и отчество(если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика- физического лица;
 - наименование и адрес места нахождения заказчика- юридического лица;
- г) перечень платных услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
- д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;
- е) должность, фамилия, имя, отчество (если имеется) лица, заключившего договор от имени Учреждения, сведения о доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия данного лица, его подпись, а также 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 и документ, подтверждающий его полномочия;
- ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- з) порядок изменения и расторжения договора;
- и) порядок расчетов;
- к) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.9. При заключении договора Учреждение предоставляет потребителю (заказчику) в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы.

4.10. До заключения договора Учреждение в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, правил внутреннего распорядка для работников и пациентов, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4.11. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обостренных хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.12. Оплата услуг производится в кассу Учреждения. Потребитель (заказчик) осуществляет оплату медицинских услуг в следующем порядке:

- а) за услуги, предоставляемые в амбулаторных условиях – в форме 100% предоплаты до начала оказания услуги;
- б) за услуги, предоставляемые по зубопротезированию окончательный расчет производится в день окончания оказания услуг на основании наряда путем 100% оплаты в кассу Учреждения.

4.13. Расчеты с потребителями (заказчиками) за предоставление платных медицинских услуг осуществляются:

- а) за наличный расчет в кассу с применением квитанции строгой отчетности, подтверждающей прием наличных денег;
- б) по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на лицевой счет Учреждения в Управлении Федерального казначейства по Архангельской области.

4.14. Учреждение выдает потребителю (заказчику) на руки:

- договор возмездного оказания медицинских услуг, заключаемый сроком до 31 декабря текущего календарного года;
- квитанции строгой отчетности, подтверждающие прием наличных денег;

-акты выполненных работ (оказанных услуг), подтверждающие объем и стоимость оказанных услуг;

-справку об оплате медицинских услуг в налоговом периоде для предоставления в налоговые органы Российской Федерации установленного образца (по требованию).

4.15. В случае отказа потребителя от получения медицинских услуг после заключения договора Учреждение информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает Учреждению фактически понесенные Учреждением расходы, связанные с исполнителем обязательств по договору.

4.16. Заключение договоров в рамках программ добровольного медицинского страхования и взаиморасчеты за медицинские услуги, предоставляемые потребителям в соответствии с указанными договорами, осуществляются Учреждением в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

4.17. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации к услугам соответствующего вида, или иными требованиями, указанным в договоре возмездного оказания медицинских услуг.

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

4.19. Учреждение 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 их применению.

4.20. При оказании платных медицинских услуг Учреждение соблюдает установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления.

4.21. После исполнения договора Учреждение выдает потребителю (законному представителю потребителя) оформленные надлежащим образом медицинские документы (копии медицинских документов), отражающие состояние здоровья потребителя после получения платных медицинских услуг (выписка из медицинской карты, врачебное заключение и др.)

5. Порядок ценообразования при оказании платных медицинских услуг

5.1. Установление цен платных медицинских услуг, предоставляемых потребителям, производится Учреждением на основании распоряжения министерства здравоохранения Архангельской области от 26.07.2013г № 139-ро «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Архангельской области».

5.2. Учреждение самостоятельно определяет прейскурант на платные медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание Учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера

расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества Учреждения с учетом:

- анализа фактических затрат Учреждения на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды;
- прогнозной информации о динамике изменения цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, включая регулируемые государством цены (тарифы) на товары, работы, услуги субъектов естественных монополий;
- анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них;
- анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

5.3. Цены на платные медицинские услуги устанавливаются с учетом покрытия издержек Учреждения на оказание данных услуг, при этом предусматривается рентабельность на уровне не более 20 процентов.

5.4. Цены на медицинские услуги, а также изменения в перечень платных медицинских услуг и изменения цен на платные медицинские услуги утверждаются приказом главного врача Учреждения.

5.5. Копия приказа Учреждения об утверждении прейскуранта на платные медицинские услуги либо о внесении изменений в данный приказ направляются в министерство здравоохранения Архангельской области не позднее трех рабочих дней его издания.

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

5.7. При оказании Учреждением платных медицинских услуг на основании контрактов, заключенных в результате участия в торгах (электронный аукцион, запрос котировок и т.д.), применяются договорные цены, минимальный уровень которых не должен быть ниже себестоимости услуги, рассчитанной в соответствии с экономической калькуляцией затрат.

6. Ответственность при предоставлении платных медицинских услуг

6.1. При предоставлении Учреждением платных медицинских услуг потребители обладают правами, предусмотренные главой 4 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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

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

6.4. При несоблюдении Учреждением обязательств по срокам и качеству предоставления медицинских услуг потребитель 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.

6.5. Возврат потребителю денежных средств осуществляется через кассу Учреждения на основании письменного заявления потребителя (с указанием причины возврата),

визированного должностным лицом Учреждения, уполномоченным на подписание соответствующих документов.

6.6. В случае невозможности исполнения услуг, возникшей по вине потребителя, услуги подлежат оплате в объеме фактически понесенных Учреждением расходов;

6.7. Претензии и споры, возникшие между потребителем (заказчиком) и Учреждением разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

7.1. Контроль за соблюдением настоящего Положения осуществляют в рамках установленных полномочий:

-территориальный орган Росздравнадзора по Архангельской области и Ненецкому автономному округу;

-территориальный орган Роспотребнадзора по Архангельской области;

-министерство здравоохранения Архангельской области, обладающее функциями и полномочиями учредителя;

-главный врач Учреждения;

-заместитель главного врача по экономическим вопросам;

-заместитель главного врача по медицинской части;

-главный бухгалтер;

-руководители структурных подразделений Учреждения, участвующие в предоставлении потребителям платных медицинских услуг.

8. Заключительные положения

8.1. Все дополнения и изменения, касающиеся данного Положения, утверждаются соответствующими приказами главного врача Учреждения.

