

Утверждено
приказом от 11.01.2013 г. № 94-а О/Д

**Порядок
применения Правил предоставления КГБУЗ «Владивостокская
клиническая больница № 1» платных медицинских услуг**

1. Общие положения

1.1. Порядок применения Правил предоставления КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» платных медицинских услуг населению (далее - Порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Законами Российской Федерации «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (далее – Правила) приказ департамента здравоохранения администрации Приморского края от 21.08.2009 г. № 552-о.

1.2. Настоящий правовой акт определяет порядок применения Правил и условия предоставления платных услуг населению в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» (далее - Учреждение), дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи в рамках действующей Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающих на территории Приморского края, бесплатной медицинской помощи, (далее — Программа госгарантий) и является обязательным для исполнения.

1.3. Медицинские услуги населению оказываются по профилю деятельности Учреждения на основании действующей государственной лицензии на медицинскую деятельность (п. 96 ст. 17 Федерального закона от 08.08.2001 № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»). Оказание платных медицинских услуг осуществляется работниками, получившими медицинское образование и имеющими свидетельство об аккредитации специалиста, в соответствии с частью 1 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.4. Основанием для предоставления медицинских услуг за плату является:

- отсутствие соответствующих медицинских услуг в Программе госгарантий;
- желание пациента, обратившегося за медицинской услугой, даже если она входит в Программу госгарантий, получить ее за плату с повышенным уровнем сервисного обслуживания: 1-2-х местная палата, наличие бытовой техники, санузла в палате, и др.;
- оказание медицинской помощи лицам, не имеющим право на ее получение бесплатно в соответствии с Программой госгарантий, федеральной программой, действующей в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- желание пациента получить медицинскую услугу по сопутствующему заболеванию или сверх объема, предусмотренного Программой госгарантий;
- оказание медицинской помощи анонимно (за исключение обследования на ВИЧ);

- оказание медицинской услуги альтернативными методами вместо традиционно предусмотренных, обладающими дополнительными потребительскими свойствами, но не обеспеченными финансированием в рамках Программы госгарантий, при условии, что пациенту были предложены существующие технологии и методы лечения данного заболевания, о чем в истории болезни свидетельствует его письменный отказ от стандартных технологий лечения;

- оказание услуг, которые косвенно связаны с медицинской помощью: транспортные услуги, услуги парикмахера и т.д.).

1.5. Во всех случаях предоставление платных услуг осуществляется только при наличии согласия пациента, который должен быть уведомлен об этом предварительно. Оказание платной медицинской помощи может осуществляться, как в Учреждении, так и на дому клиента. При оказании платной медицинской услуги по желанию пациента Учреждение уведомляет пациента о возможности получения услуги бесплатно, если она предусмотрена Программой госгарантий.

1.6. В состав коллектива, принимающего участие в оказании платных медицинских услуг, могут включаться специалисты-консультанты из других Учреждений, Научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений на основании договоров.

2. Основные цели и задачи при оказании платных медицинских услуг

2.1. Платные медицинские услуги организуют для удовлетворения потребностей населения г. Владивостока и иногородних граждан в профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи.

2.2. Задачами структурных подразделений Учреждения является повышение качества и объема лечебно-диагностической помощи населению.

2.3. Оказание платных медицинских услуг населению осуществляется в дополнение к основным видам деятельности Учреждения. Качественное их предоставление является дополнительным источником поступления финансовых средств, обеспечивающих бесперебойную деятельность Учреждения.

2.4. Оказание платных услуг населению направлено на улучшение обслуживания населения, развитие, внедрение новых передовых методов диагностики и лечения, повышение заинтересованности сотрудников Учреждения в использовании дополнительных ресурсов; уменьшает нагрузку на бюджет; способствует увеличению объема дополнительных финансовых средств, которые в условиях экономической нестабильности направляются на:

- укрепление материально-технической базы Учреждения;
- улучшение финансового положения сотрудников за счет вторичной занятости;
- сохранение профессиональных кадровых ресурсов, расширение объема, видов помощи, услуг;
- обеспечение частичной самоокупаемости нового и дорогостоящего оборудования;
- оплату внештатным сотрудникам за выполнение работ по договорам.

3. Требования к организации платных услуг

3.1. Учреждение оказывает платные услуги на основании пункта 2.4. Устава в соответствии с Правилами.

3.2. В Учреждении разработаны следующие нормативные документы:

- настоящий Порядок применения Правил, утвержденный приказом главного врача и согласованный с председателем профсоюзной организации;
- Тарифы на медицинские услуги формируются в порядке, предусмотренном Методическими рекомендациями по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги, утвержденными Министерством экономики Российской Федерации от 06.12.1995 № СИ-484/7-982. Цены на медицинские услуги формируются исходя из себестоимости и необходимой прибыли с учетом спроса и предложения на соответствующие медицинские услуги;
- План финансово-хозяйственной деятельности, утвержденный вышестоящей организацией;
- Договор на предоставление платных медицинских услуг между пациентом и Учреждением;
- Договор на осуществление платной медицинской помощи между администрацией Учреждения и структурными подразделениями или исполнителями;
- Положение об оплате труда персонала, непосредственно занятого оказанием платных услуг персонала, содействующего оказанию услуг согласованное с трудовым коллективом.

4. Условия оказания платных медицинских услуг

4.1. Платные медицинские услуги осуществляются в рамках договора между КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» и сторонними организациями, населением на медицинское обслуживание, проведение обследований, лечение и т.д. Специалистами всех профилей услуги предоставляются при наличии свидетельства об аккредитации, в зависимости от спроса на соответствующие виды медицинской помощи, наличия необходимых материалов для их осуществления.

При предоставлении платных медицинских услуг населению доступность и качество бесплатной медицинской помощи, а также изменение режима работы Учреждения не ухудшаются.

4.2. Права и обязанности специалистов Учреждения при оказании населению платных услуг регулируется договором между администрацией, в лице главного врача, и специалистами, осуществляющими данный вид помощи. Условиями договора определяется перечень предоставляемых услуг, ответственность исполнителя перед потребителями, условия и нормативы предоставления услуг, гарантия качества, порядок расчета за выполненный объем работ, права и обязанности сторон.

4.3. При предоставлении населению платных услуг администрация обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя следующие сведения:

- о местонахождении Учреждения (месте его государственной регистрации);
- о режиме работы Учреждения;
- о видах медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках действующей Программы госгарантии;

- о видах и стоимости медицинских услуг, не вошедших в Программу госгарантии и оказываемых КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №1» за счет личных средств граждан или других источников финансирования (тариф на услуги);

- о предоставлении дополнительных услуг за плату без оплаты полной стоимости основной медицинской услуги;

- сведения о квалификации и аккредитации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги и времени их работы;

- об условиях оказания медицинских услуг;

- о льготах для отдельных категорий граждан;

- об адресах и телефонах вышестоящих организаций и органа защиты прав потребителей.

Вся вышеуказанная информация представлена в Уголке потребителя.

4.4. Платные услуги специалистами всех служб в основное рабочее время оказываются, при условии сохранения установленного режима работы Учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Программе госгарантий и целевым комплексным программам в свободное от основной работы время.

4.5. При оказании платных медицинских услуг должны применяться методы, технологии, лекарственные, дезинфекционные средства, иммунобиологические препараты, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

4.6. Учреждение не вправе оказывать за плату экстренную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного безотлагательного вмешательства, при травмах, отравлениях, заболеваниях и состояниях, угрожающих жизни.

4.7. На период работы по оказанию платных медицинских услуг могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала при условии увеличения объема работ. Дополнительные должности должны содержаться за счет средств от реализации платных услуг.

4.8. Работа по оказанию платных медицинских услуг не считается совместительством и сверхурочной работой.

4.9. Данный вид услуг оказывается населению независимо от места проживания.

4.10. Заключать договор на оказание платных медицинских услуг от имени Учреждения может аккредитованный специалист, заключивший договор с главным врачом о материальной ответственности.

4.11. В случае однократного нарушения специалистом настоящего Порядка и Правил, главный врач расторгает договор и запрещает специалисту оказывать платные медицинские услуги от имени Учреждения. О чем издается приказ.

5. Стоимость медицинских услуг, порядок внесения платы за них, учет денежных средств, полученных от оказания платных медицинских услуг

5.1. Определение стоимости медицинских услуг осуществляется на основании Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 1631н, и

утверждаются приказом главного врача. Копия приказа направляется в Департамент здравоохранения Приморского края.

5.2. Расчеты с населением за предоставление платных услуг осуществляются в Учреждении с применением контрольно-кассовых аппаратов. При расчете с населением без применения контрольно-кассовых аппаратов учреждение должно использовать бланк, являющийся документом строгой отчетности, утвержденный в установленном порядке.

В КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» выдается потребителю кассовый чек или копия бланка, подтверждающие прием наличных денег. Кассовый чек выдается вместе с прикрепленной копией чека, в которой указывается наименование услуги, стоимость и позиция тарифа на услуги.

5.3. Оплата за предоставленную медицинскую услугу, выполненную на дому, производится с выдачей потребителю соответствующей квитанции с обязательным оформлением договора.

5.4 Оплата за предоставленную медицинскую услугу через банк производится по безналичной форме расчета на основании договора и счета Учреждения.

5.5 Расчеты с медицинскими учреждениями, принимаемыми на себя выполнение услуг в области здравоохранения (коронарография) сверх Программы государственных гарантий и программы выполнения стандарта (федерального) специализированной медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда, находящимся на лечении в КГБУЗ «ВКБ №1», производятся путем перечисления денежных средств на расчетный счет медицинского учреждения - исполнителя.

5.6. Расчеты со страховыми компаниями (добровольного медицинского страхования), предприятиями и организациями за оказание платных услуг осуществляются путем безналичных платежей с оформлением счета (счета-фактуры) или за наличный расчет через кассу Учреждения с применением контрольно-кассовых аппаратов.

5.7 Предоставление платных услуг от имени Учреждения оформляется договором, заключенным между Учреждением и пациентом (его представителем) в простой письменной форме, регламентирующим условия и сроки их исполнения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Договор заключается в 3-х экземплярах и подписывается обеими сторонами. Один экземпляр договора передается больному, два других остаются в Учреждении: один вклеивается в историю болезни, другой – передается для бухгалтерского учета.

5.8. Статистический и бюджетный учет и отчетность Учреждение обязано вести отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам, согласно утвержденным инструкциям.

5.9. Кассир, принимающий денежные средства за оказанные платные услуги, в конце рабочего дня обязан сдать денежные средства, документы главному (старшему) кассиру Учреждения под расписку в книге учета принятых и выданных кассиром денег в соответствии с Порядком ведения кассовых операций в Российской Федерации, утвержденным Решением Совета директоров Центрального Банка России от 22.09.93г.

В случае приема наличных денежных средств от пациента по бланкам строгой отчетности квитанциям уполномоченными лицами, последние согласно Инструкции по бюджетному расчету, утвержденной приказом Министерства

финансов Российской Федерации от 30.12.08 г. М 148н, ежедневно сдают в кассу учреждения денежные средства, оформленные Реестром сдачи документов, с приложением квитанции (копии).

Учреждение обязано сдавать в банк всю денежную наличность.

5.10. Денежные средства, полученные от оказания платных услуг, аккумулируются на лицевом счете Учреждения, открытом в Управлении Федерального казначейства по Приморскому краю.

5.11. Финансовые средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, полученные по договорам с предприятиями и организациями, образуют доходы финансово-хозяйственной деятельности по внебюджетным средствам.

5.12. Расходование средств, полученных за оказание платных услуг, осуществляется согласно плану финансово-хозяйственной деятельности, утвержденному вышестоящей организацией.

5.13. Смета доходов и расходов на текущий год представляется в уполномоченный орган не позднее 1-го января текущего года.

5.14. Основание для оплаты труда служит Положение об оплате труда работников, занятых оказанием платных услуг, утвержденное приказом главного врача Учреждения с учетом мнения трудового коллектива, а также документы, подтверждающие объем выполненной работы.

5.15. Учреждение обязано ежемесячно предоставлять в уполномоченный орган отчетные данные по доходу и расходованию средств, полученных от оказания платных медицинских услуг населению в порядке и сроки, определенные Министерством финансов Российской Федерации.

6. Ответственность Учреждения

6.1. Учреждение несет ответственность перед потребителем в соответствии с законодательством Российской Федерации за ненадлежащее исполнение договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики, лечения, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.

6.2. Пациенты, получающие платные медицинские услуги, вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещения ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. В случае несоблюдения Учреждением обязательств по срокам исполнения услуг потребитель (пациент) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшение стоимости услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещение убытков.

6.4. Пациенты, получающие платные медицинские услуги обязаны:

- оплатить предоставляемую медицинскую услугу Учреждению;
- выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

6.5. 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, связанным с ненадлежащим исполнением пациентом требований и предписаний лечащего врача, сокрытием сведений о состоянии своего здоровья, невыполнением условий договора, заключенного между потребителем и Учреждением на оказание платных услуг.

6.6. Контроль над организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг, предоставляемых населению, а также ценами и порядком взимания платных медицинских услуг, осуществляет уполномоченный орган и другие государственные органы и организации, которым в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации предоставлено право проверки деятельности Учреждения.

6.7. Претензии и споры, возникшие между потребителем и Учреждением, разрешаются путем переговоров между сторонами, а в случае не достижения соглашения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

6.9. Руководство деятельностью по оказанию платных услуг осуществляется главным врачом.

Главный врач Учреждения имеет право запретить специалистам оказывать платные услуги от имени Учреждения в случае нарушений настоящего Порядка и Правил.

Главный врач от имени Учреждения несет ответственность:

- за организацию и качество оказываемых платных услуг населению;
- за соблюдение законодательства Российской Федерации по организации платных медицинских услуг населению;
- за организацию бюджетного учета и отчетности по платным услугам;
- за состояние плана финансово-хозяйственной деятельности.

7. Порядок учета и распределения денежных средств от оказания платных медицинских услуг

7.1. Финансовые операции, полученные от оказания платных медицинских услуг, учитываются на счете «По учету средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности».

7.2. Денежные средства, полученные по договорам страховых компаний, предприятий и организаций, личные средства граждан, а также другие разрешенные законом поступления, образуют доходную часть Плана финансово-хозяйственной деятельности.

7.3. Денежные средства, поступившие за оказанные платные медицинские услуги, аккумулируются на лицевом счете в федеральном казначействе по учету средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности.

7.4. Доход от предоставления платных услуг является дополнительным источником средств, направляемых на производственное и социальное развитие:

- укрепление материально технической базы учреждения;
- восполнение суммы недофинансирования;
- улучшение финансового положения сотрудников учреждения за счет

вторичной занятости.

7.5. При определении основных направлений использования полученных средств от оказания платных услуг учитывается удельный вес соответствующих расходов в себестоимости услуг.

В первую очередь доходы направляются на возмещение затрат, учтенных в себестоимости услуг, а также на покрытие расходов, понесенных за счет субсидии на выполнение государственно задания и средств ОМС.

7.6. При формировании фонда оплаты труда соблюдается принцип - отсутствия двойной оплаты за одну и ту же работу. В условиях работы стационара в системе ОМС этот принцип соблюдается посредством разграничения объема медицинской помощи.

7.7. Для персонала, оказывающего платные медицинские услуги в рабочее время, начисляется заработная плата на тот объем платных услуг, который превышает нормативный.

При оказании платных медицинских услуг в нерабочее время оплата производится за весь объем оказанных услуг.

7.8. Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных услуг, производится на основании «Положения об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг».

7.9. Накладные расходы, заложенные в себестоимость, могут быть направлены на оплату мероприятий, не покрытых финансированием (хозяйственные расходы, охранные мероприятия, мероприятия социального характера, вопросы повышения квалификации и т. д.).

7.10. После восстановления расходов, оплаты труда и уплаты налогов во внебюджетные фонды, налога на прибыль, оставшаяся часть прибыли может направляться на формирование следующих фондов:

- содержание и развитие материально-технической базы (не менее 60%)
- материального поощрения и социальных выплат (не более 40%).

7.11. В соответствии с характеристиками выполняемых работ работники, занятые оказанием платных медицинских услуг населению, относятся к различным категориям персонала: исполнитель, содействующий персонал, административно управленческий аппарат.

К категории «исполнитель» относится медицинский персонал, непосредственно занятый оказанием платных услуг населению: врачебный, средний, младший сестринский персонал и другие. При определении размера денежного вознаграждения из фонда оплаты труда исполнителям необходимо тщательно соблюдать принцип отсутствия двойной платы за одну и ту же работу. Для этого систематически осуществляется контроль над выполнением плановой нагрузки исполнителями.

7.12. Для работников Учреждения установлена дифференцированная система распределения денежного вознаграждения из фонда платных услуг, по которому сумма денежного вознаграждения определяется в соответствии с конкретным вкладом каждого работника в конечный результат труда.