

УТВЕРЖДЕНО
Приказом ГБУЗ ОКОХБВЛ
от 05.07.2013 № 125

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке оказания платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г.Прокопьевска

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий документ определяет порядок и условия предоставления медицинских услуг сверх объемов и условий, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий, оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Кемеровской области (далее Территориальная программа) оказываемых на платной основе в ГБУЗ КО ОКОХБВЛ.

2. Положение разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан, Законом РФ «О защите прав потребителей», Федеральным законом «О медицинском страховании граждан в РФ», с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и другими нормативными актами, регулирующими данный вид деятельности, в целях осуществления защиты прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья, а так же упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе.

3. Платной медицинской услугой сверх Территориальной программы является услуга, предоставляемая на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе по добровольному медицинскому страхованию.

4. Платные медицинские услуги предоставляются на основании перечня видов услуг, составляющих медицинскую деятельность и предусмотренных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке

5. Платные медицинские услуги предоставляются в виде консультативной, профилактической, лечебно-диагностической, лечебной, реабилитационной помощи как в учреждении, так и на дому.

6. Основанием для предоставления услуг на платной основе являются:

- отсутствие обязательств по оплате данного вида медицинской помощи (медицинских услуг) из средств бюджетов и государственных внебюджетных фондов;
- оказание медицинских услуг по инициативе граждан и вне видов, объемов и условий предоставления медицинской помощи, установленных Территориальной программой.

7. Контроль за соблюдением правил оказания платной услуги, качеством её оказания, правильностью взимания платы с населения, получения финансовых средств по договорам с предприятиями и иными организациями, в том числе по ДМС,

осуществляют уполномоченные органы и службы, а также должностные лица ГБУЗ КО ОКОХБВЛ в пределах своей компетенции, утвержденной приказом главного врача.

8. Статистический и бухгалтерский учет и ответственность по медицинским услугам на платной основе, в том числе и по ДМС в ГБУЗ КО ОКОХБВЛ ведется раздельно.

9. При оказании платной медицинской услуги отдельным категориям граждан могут предоставляться льготы. Перечень категорий граждан и % скидки по стоимости услуги утверждается приказом руководителя учреждения.

II. Критерии отнесения медицинских услуг к категории платной

10. В ГБУЗ КО ОКОХБВЛ платные услуги предоставляются:

- на иных условиях, чем предусмотрено Территориальной программой;
- при оказании услуг анонимно;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, гражданам РФ не проживающим постоянно на её территории и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию.
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

11. На платной основе без ущемления прав застрахованных по обязательному медицинскому страхованию могут оказываться:

Амбулаторно-поликлиническая помощь:

- а) плановые консультации специалистов, предоставляемые сверх объемов медицинской помощи, установленных государственным и/или муниципальным заказом;
- б) плановые консультации специалистов вне очереди, установленной в учреждении;
- в) плановые консультации с выбором специалиста по желанию пациента.
- г) диагностические и лечебные услуги, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий, утвержденных для данного заболевания, при отсутствии медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- д) диагностические услуги, предоставляемые по желанию пациента без направления лечащего врача, врача-консультанта;
- е) диагностические услуги, предоставляемые вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания данных услуг в рамках государственного и/или муниципального заказов, при отсутствии абсолютных показаний у пациента для внеочередного обследования;
- ж) лечебные, оздоровительные и реабилитационные услуги (включая физиотерапевтические), предоставляемые: вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами оказания услуг и условий их предоставления в рамках государственного и/или муниципального заказов;
- з) сверх стандартов медицинских технологий данного заболевания при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- и) по желанию пациента без направления лечащего врача.

Стационарная помощь:

- к) Плановая госпитализация вне очереди, установленной в медицинском учреждении объемами и условиями оказания в рамках государственного и/или муниципального заказов, в случае отказа пациента от плановой госпитализации в установленном порядке, о чем должна свидетельствовать запись пациента в журнале госпитализации;
- л) госпитализация пациентов, помощь которым может быть оказана на амбулаторном этапе, в случае отказа пациента от предложенного амбулаторного лечения, о чем должна свидетельствовать запись пациента в медицинской карте амбулаторного и стационарного больного;
- м) долечивание в стационаре сверх сроков, необходимых для завершения курса лечения на данном этапе (при отсутствии медицинских показаний и наличии условий для

долечивания на последующем этапе), а также письменном отказе пациента, зарегистрированном в медицинской карте стационарного больного о долечивании на амбулаторном этапе;

н) медикаментозное обеспечение сверх формулярного перечня, установленного нормативными документами;

о) дополнительное питание сверх нормативов, предусмотренных соответствующими нормативами;

п) плановая госпитализация пациентов в стационар ГБУЗ КО ОКОХБВЛ, при отсутствии медицинских показаний для лечения пациента в данном учреждении и при наличии письменного отказа больного от лечения в стационарах более низкой категории;

р) диагностическое обследование больных в стационаре для плановой госпитализации по желанию пациента при условии, что данное обследование пациент может пройти в поликлинике по месту жительства;

с) диагностические услуги в стационаре, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

т) диагностические услуги в стационаре, предоставляемые без медицинских показаний по желанию пациента;

у) консультации специалистов во время госпитализации, предоставляемые по желанию пациента при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

ф) профилактическое и диагностическое обследование в условиях стационара, не связанное с основным заболеванием, послужившим основанием для госпитализации;

х) предоставление лечебно-оздоровительных и реабилитационных услуг с верх стандартов медицинских технологий для данного заболевания при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

ц) лечение (операция) с использованием альтернативной технологии не включенной в Территориальную программу или сверх установленных квот на указанную помощь при условии, что пациенту были предложены стандартные технологии и методы лечения данного заболевания, применяемые в РФ, и при наличии письменного отказа от стандартных технологий лечения;

ч) предоставление условий повышенной комфортности, в т.ч. госпитализации в одно-, двух-, трехместные палаты;

ш) предоставление индивидуального ухода по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);

щ) предоставление услуг индивидуальной медицинской сестры по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);

э) проживание в стационаре родственников или иных представителей, кроме случаев госпитализации матери с ребенком, в соответствии с территориальной программой государственных гарантий.

12. Перечень медицинских услуг, которые могут оказываться на платной основе в ГБУЗ КО ОКОХБВЛ, утверждается главным врачом в разрезе структурных подразделений, на основании заявок поданных руководителями структурных подразделений после проведения установленных разрешительных процедур.

13. Медицинские услуги, оказываемые исключительно на платной основе.

а) Медицинские осмотры: при оформлении справок для получения водительских прав, выездной визы, на право ношения оружия, для посещения бассейна, выезда в дома отдыха, пансионаты, для поступления в учебные заведения лиц, старше 18 лет, предрейсовые осмотры водителей и др.

б) Профилактические прививки, кроме включенных в национальный календарь прививок, а также проводимых по эпидемическим показаниям.

в) косметологические услуги (за исключением операций по медицинским показаниям)

- г) диагностика и лечение с использованием средств народной и традиционной медицины (диагностика по Фоллю, иглорефлексотерапия, мануальная терапия, физиотерапия, трудотерапия и др.)
- д) диагностические обследования, процедуры, манипуляции, консультации специалистов на дому при отсутствии медицинских и социальных показаний.
- е) медицинское обеспечение спортивных, зрелищных, общественных мероприятий

III. Порядок предоставления платных медицинских услуг.

14. Платные медицинские услуги предоставляются в ГБУЗ КО ОКОХБВЛ в соответствии с условиями договора, стандартом на указанный вид услуги (если такое установлено) и в соответствии требованиям качества.

15. Все изменения и дополнения к действующему в учреждении перечню предлагаемых услуг населению, платных услуг, утверждаются главным врачом на основании заявлений руководителей структурных подразделений после проведения разрешительных процедур, установленных нормативными актами.

16. Информация об учреждении и предоставляемых им платных медицинских услугах размещается на информационных стендах и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Информация должна содержать следующие сведения:

- а) полное наименование и сокращенное наименование учреждения;
- б) адрес места нахождения учреждения, данные документы, подтверждающие факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию;
- в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ,(услуг) составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядок их оплаты;
- д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;
- е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

17. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках) должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

18. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информировано-добровольного согласия пациента, данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

19. При невозможности получения такого согласия от самого пациента (по причинам, установленным законодательством РФ) оно может быть получено от его законных представителей (опекунов). Согласие должно быть получено до момента оказания услуги. Плановая госпитализация вне очереди, установленной в учреждении в соответствии с утвержденными объемами государственного и муниципального заказов осуществляется платно в случае отказа пациента от плановой госпитализации в установленном порядке, о чем должна свидетельствовать запись пациента в журнале госпитализации.

Госпитализация пациентов, помощь которым может быть оказана на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара, долечивание в стационаре сверх сроков, необходимых для завершения курса лечения на данном этапе (при отсутствии медицинских показаний и наличии условий для долечивания на последующем этапе) осуществляется платно в случае письменного отказа пациента от лечения в установленном порядке, о чем должна свидетельствовать запись в медицинской карте стационарного больного.

Лечение (операция) с использованием альтернативной технологии, дорогостоящей технологии вне очереди, установленной в учреждении объемами и условиями лечения в рамках государственного и муниципального заказов, оказывается платно при условии, что пациенту были предложены стандартные технологии и методы лечения данного заболевания и при наличии письменного отказа от стандартных технологий, о чем должна свидетельствовать запись в медицинской карте стационарного больного.

В остальных случаях согласие пациента на получение услуги на платной основе фиксируется в журналах учета и регистрации услуг, оказываемых на платной основе.

20. При предоставлении медицинских услуг на платной основе руководители структурных подразделений несут персональную ответственность за сохранение установленного режима работы учреждения, доступности и качества медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе государственных гарантий.

21. Оформление письменного согласия на получение медицинской услуги на платной основе, оформление платежных документов и оплата платной услуги осуществляется в кабинете № 10 консультативной поликлиники.

22. При оплате медицинской услуги пациенту выдается кассовый чек и реестр с перечислением услуг, являющегося документом строгой отчетности, утвержденным в установленном порядке.

23. Прием наличных средств от потребителя платных медицинских услуг осуществляется кассиром, на которого возложена полная материальная ответственность за обеспечение сохранности принятых от населения денежных средств.

24. Предоставление платных медицинских услуг оформляется (операции) договором, который заключается между учреждением, с одной стороны и физическим или юридическим лицом с другой стороны. Договор должен содержать: сведения об учреждении, перечень предоставляемых услуг, стоимость услуг, права и обязанности сторон, ответственность сторон, условия и срок исполнения услуг. Договор может быть заключен в устной форме. При этом доказательством наличия соответствующих отношений служат оформление расчетно-платежные документы, подтверждающие факт предоставления услуги.

По требованию пациента договор заключается в письменной форме.

25. Запрещается принимать наличные средства от потребителя платных услуг работникам ГБУЗ КО ОКОХБВЛ, на которых не возложена полная материальная ответственность за обеспечение сохранности принятых от населения денежных средств, учет и отчетность по ним, за исключением случаев возложения на мед.персонал обязанности по приему наличных денежных средств от физических лиц за оказанные услуги с выездом на дом и вечернее, ночное время и выходные дни. В этом случае на них возлагается материальная ответственность за обеспечение сохранности принятых от пациентов денежных средств (по приказу главного врача).

26. Договор может быть расторгнут по желанию пациента до оказания ему услуги. В этом случае или в случае не качественного оказания услуги пациенту возвращается сумма оплаченных им средств полностью или частично. Возврат оформляется по его личному заявлению, подписанному главным врачом или его заместителем и осуществляется через кассу бухгалтерии или банк.

IV. Расчет цен и порядок распределения доходов, полученных от оказания платной услуги.

27. Порядок ценообразования и методика расчета стоимости медицинской услуги на платной основе определяется методическими рекомендациями ДОЗН с учетом специфики учреждения.

28. Расчет стоимости услуг, оказываемых структурными подразделениями осуществляется планово-экономическим отделом на основании заявок руководителей структурных подразделений.

29. Утверждение прейскуранта цен на услуги, оказываемые учреждением населению платно, осуществляется в соответствии с установленным для областных учреждений порядком.

Прейскурант цен на услуги, оказываемые учреждением на платной основе по договорам со страховыми компаниями и хозяйствующими субъектами, согласовывается сторонами в договоре.

30. Тарифы на медицинские услуги, оказываемые на платной основе состоят из себестоимости и прибыли.

31. Денежные средства, полученные учреждением от оказания платных медицинских услуг аккумулируются на счете учреждения в соответствии с бюджетным кодексом РФ.

32. Доходы, полученные от оказания платных услуг учитываются в смете доходов и расходов от иной приносящей доход деятельности и утверждаются руководителем учреждения.

33. Распределение доходов учреждения от оказания платных услуг, осуществляются в соответствии с принятым в учреждении Положением, согласно сметы расходов и коллективным договором ГБУЗ КО ОКОХБВЛ.

У. Порядок учета медицинских услуг, оказываемых пациентам на платной основе.

34. Статистический, бухгалтерский учет и отчетность ведутся в ГБУЗ КО ОКОХБВЛ отдельно по услугам, оказываемых в рамках программы госгарантий и на платной основе.

35. Статистический учет и отчет по медицинским услугам, осуществляемым на платной основе составляется на основании первичных медицинских и финансовых учетных документов.

К медицинским первичным учетным документам относятся:

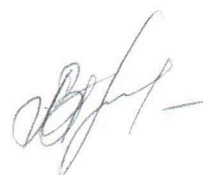
- дневник работы врача поликлиники, диспансера, консультации (ф.039у);
- статистическая карта выбывшего из стационара (ф.066у);
- книга записи вызовов на дом (ф.031у);
- журналы учета медицинских процедур (ф.029у);
- журнал регистрации анализов и их результатов (ф.253);
- журнал регистрации микробиологических исследований (ф.255);
- журнал госпитализации (ф.001/у).

36. Для учета платных услуг, медицинские документы должны иметь соответствующую маркировку, указывающую на отнесение оказанных услуг к разряду платных.

37. Ответственность за соблюдение требований к оформлению и ведению медицинской документации, к порядку и срокам предоставления учетных и отчетных статистических форм при оказании платной медицинской услуги, несут зав.отделениями.

38. Вред, причиненный здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежат возмещению исполнителем в соответствии с законодательством РФ в счет средств, заработанных отделением.

Зам.главного врача
по экономическим вопросам



М.В.Андреева