

Главный врач Краевого государственного бюджетного учреждения "Городская поликлиника №3" здравоохранения Хабаровского края
Председатель комитета государственного учреждения "Городская поликлиника №3" здравоохранения Хабаровского края
Профсоюзного Краевого бюджетного здравоохранения клиническая поликлиника №3" министерства здравоохранения Хабаровского края



О.Е. Гусева

2020 года



Е.Г. Поступаева

2020 года

Положение

о порядке и условиях предоставления населению платных медицинских и немедицинских услуг
в Краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Городская клиническая поликлиника №3" министерства здравоохранения Хабаровского края
(КГБУЗ "ГКП №3")

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с основными нормативно-правовыми документами РФ: Гражданским кодексом Российской Федерации, Налоговым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом "О некоммерческих организациях" от 12.01.1996 № 7-ФЗ, законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 № 326-ФЗ, Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", Приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. № 1631н "Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации", приказ министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 ноября 2011 г. N 28 «Об утверждении порядка определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности краевых бюджетных и казенных учреждений, находящихся в ведении министерства здравоохранения Хабаровского края, оказываемые

ими сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания».

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления гражданам платных медицинских услуг в Краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края (далее по тексту Учреждение), за счет средств организаций, учреждений, предприятий, других хозяйствующих субъектов независимо от форм собственности, личных средств граждан, а также по программам добровольного медицинского страхования.

1.3. В настоящем Положении используются следующие основные понятия:

- медицинская услуга – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику, лечение и реабилитацию, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость;

- платные медицинские услуги – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств, на основании договоров добровольного медицинского страхования;

- медицинская помощь – комплекс мероприятий (включая медицинские услуги, организационно-технические мероприятия, санитарно-противоэпидемические мероприятия, лекарственное обеспечение и др.), направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья;

- пациент – потребитель медицинской услуги, обращающийся в Учреждение;

- потребитель – физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги является пациентом, на которого распространяет действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- сервисные услуги – услуги пациентам, выполняемые в Учреждении в процессе оказания медицинской помощи, но не являющиеся элементами медицинской помощи.

- 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.

1.4. Настоящее Положение вводится в целях упорядочения деятельности Учреждения в части предоставления платных услуг, более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития Учреждения и материального поощрения его работников.

1.5. Настоящее Положение является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями и всеми работниками Учреждения.

2. Организация оказания и порядок предоставления платных услуг

2.1. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением на основании Устава Учреждения, перечня услуг, утвержденного в установленном порядке, лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

2.2. Согласно п. 2.2. ст. 149 Налогового кодекса РФ, медицинские услуги не подлежат обложению налогом на добавленную стоимость (НДС). Исключение составляют немедицинские, в т. ч. Косметологические, бытовые и сервисные услуги.

2.3. Платные немедицинские услуги оказываются в пределах уставной деятельности.

2.4. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая, в том числе применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показателями 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;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) 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;

г) при самостоятельном обращении 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 медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

д) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

2.5. Платные услуги в Учреждении предоставляются при наличии:

- закрепленного в Уставе права на осуществление предпринимательской деятельности;

- лицензии на избранный вид деятельности;
- перечня платных услуг и прейскуранта на них, утвержденных в установленном порядке;
- персонифицированного учета оказанных платных услуг;
- документов, определяющих общий порядок оказания платных медицинских услуг:

а) Положения о порядке и условиях предоставления населению платных медицинских услуг;

б) договоров на оказание платных медицинских услуг.

2.6. Учреждение обязано обеспечить соответствие предоставленных платных медицинских услуг стандартам и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2.7. Учреждение посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) медицинской информации обеспечивает граждан бесплатной, доступной, достоверной и полной информацией включающей в себя:

- наименование Учреждения;
- адрес места нахождения Учреждения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

- 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);

- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

- режим работы Учреждения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- 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.

Расчет цен (калькуляция), прейскуранты хранятся у заместителя главного врача по экономическим вопросам (ул. Дикопольцева, 34 каб. 325).

2.8. В случае оказания пациенту по его желанию на платной основе медицинских услуг, входящих в Территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на

территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи, Учреждение информирует пациента о возможности получения им данной услуги бесплатно. Кроме этого, Учреждение должно получить письменное согласие пациента на платную медицинскую услугу, содержащее информацию об ознакомлении пациента об имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявление пациента на получение медицинских услуг за плату.

2.9. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения, не допускающий ухудшения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой населению по программе государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью и целевым комплексным программам.

2.10. Для осуществления работы по оказанию платных услуг в Учреждении вводятся дополнительные должности медицинского, фармацевтического и другого персонала, оплата труда которого производится за счет средств, получаемых от реализации услуг.

2.11. Штатное расписание отделений и кабинетов по оказанию платных услуг устанавливается и утверждается главным врачом Учреждения в зависимости от спроса населения на соответствующие виды медицинских услуг и наличия необходимых средств. Для оказания платных услуг могут привлекаться специалисты из других лечебно-профилактических учреждений, научно-исследовательских институтов, высших учебных учреждений, с которыми заключаются трудовые или гражданско-правовые договоры.

2.12. Оказание платных медицинских услуг производится в период вне основной работы медицинского персонала Учреждения, а также в специально организованных структурных подразделениях. Оказание платных медицинских услуг в основное время допускается в порядке исключения:

- при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи) в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени Учреждения;

- в случаях, когда условия работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи. При этом, часы работы медицинского персонала, оказывающего платные медицинские услуги во время основной работы, продлеваются на время, затраченное на их предоставление.

2.13. Платные услуги оказываются во всех отделениях и подразделениях поликлиники, занятых оказанием лечебно-диагностической помощи.

2.14. В поликлинике существует кабинет врача-гинеколога, находящийся на полной самоокупаемости. Персонал кабинета при оказании платных услуг обязан обеспечить уровень рентабельности, не ниже

заложенного в калькуляции на услуги. Экономист поликлиники производит ежемесячный анализ деятельности таких кабинетов и отделений.

2.15. Работники поликлиники, не занимающие штатные должности в штатном расписании по предпринимательской деятельности, но непосредственно оказывающие платные услуги обязаны:

- 1) увеличивать продолжительность рабочего времени на время, затраченное на прием платных пациентов (в случае, если платные услуги оказывались в основное рабочее время);
- 2) оказывать платные услуги в соответствии с утвержденным графиком.

2.16. Главный бухгалтер, заместитель главного врача по экономическим вопросам, бухгалтер по финансовому учету обеспечивают финансовый контроль, учет и отчетность при оказании платных услуг.

2.17. Исполнитель предоставляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика:

а) копию учредительного документа Учреждения, положение о его территориально обособленном 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.

2.18. При заключении договора по требованию пациента и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок 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.

2.19. До заключения договора Учреждение (далее – Исполнитель) в письменной форме уведомляет пациента и (или) 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

2.20. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные

требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

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

2.22. Исполнитель 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 применению.

2.23. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

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

Право подписи договора на предоставление платных медицинских услуг со стороны Учреждения делегировано главному врачу (в его отсутствие – лицу, исполняющему обязанности по приказу министерства здравоохранения Хабаровского края).

3.2. Договор должен содержать:

а) сведения об исполнителе:

- наименование и фирменное наименование (если имеется) Учреждения, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

- номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), осуществляющих медицинскую деятельность Учреждения в соответствии с лицензией, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

б) 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;

в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

г) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, 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;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные 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 двух экземплярах.

3.4. На предоставление платных медицинских услуг составляется расчет. Его предоставление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом он 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 потребуется 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 «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. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

3.9. 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.

3.10. Оплата за оказание платных медицинских услуг производится в кассу путем внесения наличных средств или безналичным путем на расчетный счет Исполнителя. Оплата оказанных услуг осуществляется непосредственно после их принятия потребителем, либо с согласия потребителя – при заключении договора. Категорически запрещается прямой расчет между медицинским работником, предоставляющим платную услугу, и потребителем медицинской услуги.

Ответственность за нарушение порядка расчета за оказанные медицинские услуги несет медицинский работник нарушивший пункт 2.22 настоящего Положения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.11. Не допускается предоставление платных услуг частным лицам в кредит.

3.12. Допускается оказание платных услуг гражданам при наличии у них гарантийных писем на оплату от организаций и предприятий, с которыми заключены договоры. Гарантийные письма изымаются и сдаются в бухгалтерию вместе с нарядами на оказанные пациенту услуги.

3.13. Прием наличных денежных средств от населения (пациентов) осуществляется с применением единой автоматизированной системы учета средств - программного обеспечения «Frontol» и контрольно-кассовой техники, зарегистрированной в налоговой службе.

Квитанции выписываются в двух экземплярах с применением компьютерной программы. Первый экземпляр с отметкой кассира о приеме наличных денежных средств вместе с чеком контрольно-кассовой машины выдается пациенту на руки, второй экземпляр служит основанием к отчету кассира. Квитанции нумеруются в хронологическом порядке автоматическим способом посредством программного обеспечения, при этом исключена возможность доступа в базу данных для исправления каких-либо реквизитов квитанций. По истечении отчетного периода квитанции сшиваются в книгу, листы пронумеровываются и скрепляются печатью. По окончании операционного дня с применением данного программного обеспечения выводится реестр квитанций за день с указанием номера квитанций, нарядов, суммы по каждой квитанции и общий итог выручки за день.

3.14. В случае возврата денег из кассы, необходимо личное заявление пациента с указанием домашнего адреса, наименования услуги и причины возврата. Возврат денежных средств производится при предъявлении документа удостоверяющего личность. Заявление визируется главным врачом (в его отсутствии – заместителем главного врача по лечебной работе или главным бухгалтером, в исключительных случаях – заместителем главного врача по экономическим вопросам). Возврат денежных средств осуществляется в сроки, установленные действующим законодательством о защите прав потребителей.

4. Утверждение перечня и формирование тарифов на платные услуги

4.1. Перечень платных медицинских и немедицинских услуг утверждается руководителем. Перечень может быть дополнен (при необходимости введения новых услуг), либо сокращен путем исключения из него услуг, не пользующихся спросом, и (или) нерентабельных, либо исключенных по иным причинам.

4.2. Тарифы на платные медицинские услуги формируются исходя из экономически обоснованных затрат, рассчитываются Учреждением самостоятельно и утверждаются главным врачом Учреждения. В стоимость медицинской услуги включаются следующие расходы:

4.2.1. Затраты на оплату труда (основная и дополнительная заработная плата) медицинского персонала (врачебного, среднего и младшего медицинского персонала) и других специалистов с немедицинским образованием, непосредственно участвующих в процессе оказания медицинской услуги (основной персонал).

Расчет расходов на оплату труда основного персонала осуществляется с учетом затрат рабочего времени персонала на выполнение каждой медицинской услуги, годового бюджета рабочего времени по каждой категории персонала, коэффициента использования рабочего времени персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

Расчет расходов на оплату труда основного персонала осуществляется с учетом затрат рабочего времени персонала на выполнение каждой медицинской услуги, годового бюджета рабочего времени по каждой категории персонала, коэффициента использования рабочего времени персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

При расчете основной заработной платы учитываются: надбавки за условия труда, отклоняющиеся от нормальных, за качество и высокие результаты работы, районный коэффициент и дальневосточная надбавка, прочие доплаты и надбавки, установленные в учреждении коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством и иными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

Дополнительная заработная плата включается в затраты на оплату труда через коэффициент и исчисляется по отношению к основной заработной плате персонала. К дополнительной заработной плате относятся выплаты: за работу в выходные и праздничные дни, оплата ежегодных и дополнительных (учебных) отпусков.

Время, необходимое для оказания услуги, устанавливается на основании расчетных норм времени, утвержденных приказами Минздравсоцразвития РФ, путем хронометражных наблюдений или путем экспертной оценки-опроса нескольких специалистов, выполняющих однотипные услуги.

4.2.2. Размер страховых выплат (начислений на оплату труда) основного персонала устанавливается законодательством Российской

Федерации в процентах от заработной платы.

4.2.3. Стоимость расходных материалов, полностью потребляемых в процессе оказания услуги: лекарственные средства, реактивы, перевязочные средства, одноразовые шприцы и инструментарий, сосудистые и иные протезы, шунты, вживляемые в организм больного приспособления, шовный материал и др.

4.2.4. Сумма износа мягкого инвентаря, используемого непосредственно при оказании платных услуг.

4.2.5. Амортизационные отчисления на износ основных средств, используемых непосредственно при оказании платных услуг.

4.2.6. Накладные расходы, к которым относятся:

- затраты на оплату труда работников учреждения здравоохранения, не участвующих непосредственно в процессе оказания услуги - административно-хозяйственный, обслуживающий персонал (общеучрежденческий персонал) и т.д.;
- начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала;
- хозяйственные расходы (расходные материалы и предметы снабжения;
- оплата услуг связи;
- оплата коммунальных услуг;
- оплата работ по текущему ремонту;
- командировки и служебные разъезды;
- износ мягкого инвентаря в административных, хозяйственных и прочих подразделениях, обслуживающих лечебно-диагностический процесс, но не участвующих непосредственно в оказании медицинских услуг;
- амортизационные отчисления на износ зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием услуг;
- прочие расходы.

На затраты, связанные с выполнением услуги, накладные расходы переносятся с помощью коэффициента, определяемого путем отнесения суммы накладных расходов к сумме заработной платы основного персонала (с учетом начислений на заработную плату).

Размер накладных расходов определяется в целом по учреждению и утверждается приказом руководителя учреждения.

4.2.7. Предельный уровень рентабельности при формировании тарифов на платные услуги устанавливается в размере не более 25 процентов к затратам.

4.3. При изменении размеров заработной платы, цен на медикаменты, увеличении других расходов, учитываемых в себестоимости услуги, производится новый расчет стоимости услуг, при этом прейскурант платных услуг утверждается главным врачом Учреждения.

4.4. Приказом руководителя учреждения для отдельных категорий предприятий, организаций, могут предоставляться скидки на определенный набор услуг. Так же, приказом главного врача, скидки могут предоставляться населению (физическим лицам) на отдельные виды услуг.

5. Силы и средства при оказании платных услуг

5.1. Руководство по организации предоставления платных медицинских услуг в отделениях осуществляют заведующие отделениями, в целом по Учреждению – главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, в структурном подразделении (ул. Ленинградская, 27) – заведующий поликлиническим отделением.

5.2. Ответственность за заключение договоров на платные медицинские и немедицинские услуги с организациями возлагается на менеджера по предпринимательской деятельности. Юрисконсульт проводит правовую экспертизу договоров, разрабатывает проекты договоров.

5.3. Ответственность за заключение договоров с пациентами на разовые медицинские услуги возлагается на кассиров, осуществляющих денежные расчеты с населением.

5.4. Менеджер по предпринимательской деятельности осуществляет контроль над работой кабинетов, специалистов и подразделений, оказывающих платные услуги; вносит предложения по улучшению работы подразделений и кабинетов.

5.5. Расчеты (экономическое обоснование) и своевременную индексацию тарифов на платные услуги осуществляют заместитель главного врача по экономическим вопросам и экономист.

5.6. Главный бухгалтер осуществляет контроль над работой кассы, составлением отчетности, кассовой дисциплиной.

5.7. Главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе осуществляют контроль за качеством оказываемых медицинских услуг.

5.8. Все сотрудники, непосредственно оказывающие платные услуги и способствующие их оказанию, имеют право на оплату труда по данному виду деятельности, согласно настоящему Положению.

5.9. Оказание платных услуг является правом работника, делегированным ему руководителем Учреждения. Лица, виновные в грубых нарушениях правил оказания медицинской помощи, необоснованно отказавшие в приеме по платным услугам, а также допустившие осложнения, повлекшие расстройство здоровья пациента, лишаются права оказывать платные услуги сроком от трех до двенадцати месяцев. По результатам расследования, к виновным могут применяться меры административного и экономического воздействия.

5.10. Потребители, пользующиеся медицинскими услугами, вправе предъявить требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора.

5.11. В кассах поликлиники и регистратуре поликлинического отделения (по ул. Ленинградской, 27), находятся книги жалоб и предложений. Указанные документы выдаются по первому требованию пациента. Записи в книгах жалоб рассматриваются не реже одного раза в неделю и не реже одного раза в месяц разбираются на заседании Поликлинического совета. За своевременность рассмотрения жалоб

(обращений) на качество и (или) порядок оказания платных медицинских услуг отвечает менеджер по предпринимательской деятельности.

6. Порядок и организация работы по добровольному медицинскому страхованию

6.1. Заключение договоров по добровольному медицинскому страхованию со страховыми медицинскими компаниями занимается менеджер по предпринимательской деятельности. Решением преддоговорных споров и проведением правовой экспертизы договоров - юрисконсульт.

6.2. Копию договора с программой страхования менеджер по предпринимательской деятельности передает кассирам для дальнейшей работы.

6.3. Кассиры знакомятся с особенностями работы со страховой компанией.

6.4. Договоры по ДМС (оригиналы) хранятся у менеджера по предпринимательской деятельности.

6.5. Обслуживание застрахованных осуществляется в порядке очереди в кассах поликлиники при предъявлении страхового полиса и документа, удостоверяющего личность (в исключительных случаях вместо полиса может быть предъявлено гарантийное письмо, которое изымается и подшивается к нарядам на выполненные работы).

6.6. Если страховая компания предоставляет списки застрахованных, гарантийные письма кассир до оформления пациента обязан проверить наличие фамилии застрахованного в списке.

6.7. При возникновении конфликтных и (или) спорных ситуаций, кассиры приглашают заместителя главного врача по лечебной работе для их разрешения.

6.8. Бухгалтер по финансовому учету, на которого возложены обязанности по выставлению счетов страховым компаниям, в конце каждого месяца формирует пакет документов на оплату, контролирует соответствие выставленных в счете сумм действующему прейскуранту, формирует пакет документов на оплату и направляет их в страховую компанию.

6.9. В случае изменения прейскуранта цен, менеджер по предпринимательской деятельности составляет письмо о предстоящем повышении и (или) введении новых услуг и обеспечивает его вручение под роспись представителю страховой компании в срок – не позднее чем за 10 календарных дней до введения новых цен.

6.10. Обновленный прейскурант цен после его утверждения передается менеджером по предпринимательской деятельности страховым компаниям.

7. Учет и распределение доходов от оказания платных услуг

7.1. Учреждение, предоставляя платные услуги, обеспечивает ведение отдельного статистического и бухгалтерского учета средств, полученных от

предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, в соответствии с действующей инструкцией по бюджетному учету в бюджетных учреждениях и предоставление отчетных данных по утвержденным формам в порядке и сроки, установленные законами и иными правовыми актами Российской Федерации.

7.2. Доходы от платных услуг зачисляются в доход бюджета на лицевой счет, открытый в территориальном органе Федерального казначейства по Хабаровскому краю и предназначенный для учета средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности.

7.3. Доходами от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности (для распределения) признаются полученные Учреждением в отчетном периоде (месяце) средства, которые включают в себя:

- суммы, поступившие от организаций, предприятий за оказанные медицинские услуги, включая медицинские осмотры и вакцинацию;
- средства, поступившие от страховых компаний в рамках договоров по добровольному медицинскому страхованию;
- сумма средств, поступивших в кассу Учреждения;
- сумма средств, поступивших на расчетный счет Учреждения путем безналичного расчета физических лиц.

7.4. Средства, поступившие за оказание платных услуг, самостоятельно распределяются и используются Учреждением согласно плана финансово-хозяйственной деятельности (далее – плана ФХД), утвержденным в установленном порядке, и в соответствии с Приложением № 6 к Положению об оплате труда работников КГБУЗ "ГКП № 3" (Порядок и условия оплаты труда работников при оказании платных услуг).

7.5. Отчетность и порядок налогообложения доходов Учреждения от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности (в том числе от оказания платных услуг) устанавливается в соответствии с Налоговым кодексом Российской Федерации, другими действующими нормативными правовыми актами.

7.6. Исполнители платных услуг по окончании отчетного периода предоставляют в бухгалтерию Учреждения реестры оказанных услуг с указанием даты оказания услуги, фамилии пациента, кода услуги, ее стоимости и количестве. Реестры на услуги по ДМС, на медицинские осмотры и вакцинацию составляются отдельно. К реестру прикладываются наряды на выполненные услуги.

7.7. Отчетным периодом является месяц.

7.8. Бухгалтерия и планово-экономический отдел проводят сверку предъявленных исполнителями реестров с нарядами, учитывая реестр возвратов. Кроме этого, проверяется соответствие указанной в реестре стоимости (цены услуги) действующему прейскуранту.

8. Контроль над деятельностью по предоставлению платных услуг


8.1. Ответственность за объем и качеством оказанных платных услуг

возлагается на заведующих соответствующих структурных подразделений, за соблюдением сметной и финансовой дисциплины - на руководителя учреждения.

8.2. Контроль над организацией деятельности по оказанию и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, правильностью взимания платы с населения осуществляет в пределах своей компетенции министерство здравоохранения Хабаровского края, государственные организации, на которые в соответствии с законодательством возложена проверка деятельности Учреждения.


9. Срок действия настоящего Положения

9. 1. Настоящее Положение вступает в силу с момента его подписания и действует до его отмены.

Председатель профсоюзного комитета  Е.Г. Поступаева
"31" 12 2020 года

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель главного врача по лечебной работе

 Н.Ю. Сулова
"31" 12 2020 года

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель главного врача по экономическим вопросам

 Н.В. Самарина
"31" 12 2020 года

СОГЛАСОВАНО

И.о. главного бухгалтера

 Е.С. Джурка
"31" 12 2020 года