

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

Председатель первичной
профсоюзной организации
КГБУЗ "Городская клиническая
поликлиника № 3" министерства
здравоохранения Хабаровского
края



_____ О.Е. Гусева

_____ 2023 года



_____ А.И. Дубровина

М.П.

"01" 09

_____ 2023 года

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке и условиях предоставления населению платных медицинских 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 о порядке и условиях предоставления населению платных медицинских и немедицинских услуг (далее – Положение) разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Законом от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 "О защите прав потребителей", Законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", постановление Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006" и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности, и определяет требования к оказанию платных медицинских услуг в Краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края.

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

1.3. В настоящем Положении используются следующие основные понятия:

- "платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

- "заказчик" - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

- "потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- "исполнитель" - Учреждение, оказывающее платные медицинские услуги в соответствии с договором.

1.4. Понятие "потребитель" применяется также в значении, установленном Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей". Понятие "медицинская организация" употребляется в значении, определенном Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности от 22.01.2020 г., регистрационный номер Л041-01189-27/00338683 от 22.01.2020 г., срок действия – бессрочно, лицензирующий орган - министерство здравоохранения Хабаровского края.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа). Доступность информации обеспечивается путем размещения информации на информационном стенде (стойке) и на сайте медицинской организации в сети "Интернет".

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

2.3. Медицинская организация, участвующая в реализации программы и территориальной программы, имеет право оказывать платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами;

б) 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, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2.3. Цены на платные медицинские услуги формируются учреждением самостоятельно, исходя из экономической обоснованных затрат, в соответствии с Порядком определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, установленным министерством здравоохранения Хабаровского края, с учетом конкурентоспособности учреждения на рынке аналогичных услуг.

2.4. Перечень платных медицинских и немедицинских услуг утверждается главным врачом учреждения. 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.

2.5. Оказание платных медицинских услуг Учреждением, осуществляющим медицинскую деятельность, участвующим в реализации программы и территориальных программ, включающих в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы и территориальных программ.

2.6. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации,

обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

2.5. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

2.6. К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 "О защите прав потребителей".

3. Организация представления платных медицинских услуг.

3.1. Учреждение обязано предоставить потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

а) адрес юридического лица, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;

б) адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет");

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию.

3.2. Учреждение представляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

3.3. Исполнитель в соответствии предоставляет информацию о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию.

В случае временного приостановления деятельности Учреждения для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель обязан информировать потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

3.4. Исполнитель доводит до сведения потребителя и (или) заказчика, посредством размещения на сайте и на информационном стенде (стойке) Учреждения, следующую информацию:

- а) перечень платных медицинских услуг;
- б) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;
- в) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте <http://www.gkp3.online/> ссылок на "Официальный интернет-портал правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационном стенде;
- г) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- д) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- ж) образцы договоров;
- з) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления учредителем медицинской организации государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения и (или) руководителем медицинской организации частной системы здравоохранения;
- и) адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - органы государственной власти и организации).

3.5. При заключении договора потребителю и (или) заказчику должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.6. В договоре должна содержаться информация об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

3.7. Исполнитель доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

4.1. Договор заключается потребителем и (или) заказчиком с исполнителем в письменной форме.

4.2. Договор должен содержать следующую информацию:

а) сведения об исполнителе:

- наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации - юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги):

- фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон;

- данные документа, удостоверяющего личность;

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

- фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;
- данные документа, удостоверяющего личность;
- г) сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом):
 - фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;
 - данные документа, удостоверяющего личность заказчика;
 - данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;
 - наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;
- д) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
- е) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;
- ж) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;
- з) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:
 - фамилия, имя, отчество (при наличии);
 - должность;
 - документ, подтверждающий полномочия указанного лица;
- и) подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;
- к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- л) порядок изменения и расторжения договора;
- м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.3. До заключения договора исполнитель 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, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4.4. 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 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

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

4.6. 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 и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

4.7. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются медицинским организациям в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.8. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.9. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором.

4.10. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

4.11. Медицинская организация выдает иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой

техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов.

4.12. В целях защиты прав потребителя медицинская организация по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

в) рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

4.13. Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном настоящим разделом.

5. Порядок предоставления платных медицинских услуг

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

В случае если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

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

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

5.4. Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) 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 согласно приказа по Учреждению;

б) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

5.5. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) исполнитель обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

За непредоставление в установленном порядке субъектам официального статистического учета первичных статистических данных по установленным формам федерального статистического наблюдения об оказанных платных медицинских услугах гражданам иностранных государств исполнитель, включенный Центральным банком Российской Федерации в перечень респондентов, несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.6. При оказании платных медицинских услуг обязанность исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной потребителем и (или) заказчиком по договору, возникает в соответствии с главой III Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

5.7. Оплата медицинской услуги потребителем и (или) заказчиком путем перевода средств на счет третьего лица, указанного исполнителем (в письменной форме), не освобождает исполнителя от обязанности осуществить возврат уплаченной потребителем и (или) заказчиком суммы как при отказе от исполнения договора, так и при оказании медицинских услуг (выполнении работ) ненадлежащего качества, в соответствии с Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

6. Формирование стоимости платных услуг

6.1. Тарифы на платные медицинские услуги формируются исходя из экономически обоснованных затрат, рассчитываются Учреждением самостоятельно и утверждаются главным врачом Учреждения.

6.2. В стоимость медицинской услуги включаются следующие расходы:

6.2.1. 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 положением об оплате труда, 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.

6.2.2. Размер страховых выплат (начислений на оплату труда) основного персонала устанавливается законодательством Российской Федерации в процентах от заработной платы.

6.2.3. 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.

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

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

6.2.6. 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 – приобретение материальных запасов, оплата услуг связи, транспортных услуг, командировки и служебные разъезды, коммунальных услуг, обслуживание, ремонт объектов(далее – затраты общехозяйственного назначения);

- затраты на уплату налогов (кроме налогов на фонд оплаты труда), пошлины и иные обязательные платежи;

- 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;

- затраты на прочие общехозяйственные нужды.

На затраты, связанные с выполнением услуги, накладные расходы переносятся с поощью 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.

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

6.3. При изменении размеров заработной платы, цен на медикаменты, увеличении других расходов, учитываемых в себестоимости услуги, производится новый расчет стоимости услуг, с утверждением нового прейскуранта платных услуг главным врачом Учреждения.

6.4. 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.

7. Силы и средства при оказании платных услуг

7.1. 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.

7.2. 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.

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

7.4. Ответственность за работу кассы, правильность оформления документов и взимания наличных денежных средств с пациентов, несут кассиры.

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

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

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

7.9. Главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, начальник отдела контроля качества медицинской помощи - врач-методист осуществляют контроль за качеством оказываемых медицинских услуг.

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

7.11. 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.

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

7.13. 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.

8. Порядок и организация работы по добровольному медицинскому страхованию

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

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

8.3. Кассиры знакомятся с особенностями работы со страховой компанией.

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

8.5. 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).

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

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

8.8. Бухгалтер, 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.

8.9. 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.

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

9. Учет и распределение доходов от оказания платных услуг

9.1. 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.

9.2. 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.

9.3. 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.

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

9.5. 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.

9.6. 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.

9.7. Отчетным периодом является месяц.

9.8. Бухгалтерия проводит сверку предъявленных исполнителями реестров с нарядами, учитывая реестр возвратов. Кроме этого, проверяется соответствие указанной в реестре стоимости (цены услуги) действующему прейскуранту.

10. Ответственность исполнителя при предоставлении платных медицинских услуг

10.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

10.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Заключительная часть

11.1. Учреждение имеет право дополнять и изменять отдельные статьи данного Положения, если эти дополнения и изменения не противоречат действующему законодательству.

11.2. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения и действует бессрочно.
