

УТВЕРЖДЕНО

**приказом главного врача
ГБУЗ «РОД» МЗ РСО-А**

№ «38» от «19» сентября 2018г.



ПОЛОЖЕНИЕ

**об организации предоставления платных медицинских и немедицинских
услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения
«Республиканский онкологический диспансер»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Гражданским Кодексом РФ, Трудовым Кодексом РФ, Федеральными законами Российской Федерации от 21.11.11 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 07.02.1992 № 23001-1 «О защите прав потребителей», постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», приказом Министерства здравоохранения РСО-Алания от 29.12.2011 № 605 о/д «Об утверждении порядка определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности государственных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, оказываемые (выполняемые) 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** оказания платных медицинских услуг дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи в **ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» МЗ РСО-А**, (именуемое в дальнейшем **Учреждение**) и является обязательным для исполнения всеми подразделениями **Учреждения**.

1.3. **Учреждение** предоставляет платные медицинские услуги в соответствии с Уставом и лицензией на осуществление медицинской деятельности.

1.4. Платные медицинские и немедицинские услуги – медицинские и немедицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств пациенту за счет его личных средств, предприятий, учреждений или иных источников, сверх медико-экономических стандартов, утвержденных для данного заболевания и организуется с целью наиболее полного удовлетворения потребности населения в отдельных видах лечебно-оздоровительной и медико-социальной помощи, свободного выбора специалистов гражданами, независимо от их места жительства.

1.5. Основной целью предоставления платных медицинских и немедицинских услуг является увеличение объёма и доступности медицинской помощи, удовлетворение спроса на дополнительные медицинские услуги, улучшение качества оказываемой медицинской помощи и привлечение дополнительных средств для производственного и социального развития учреждения.

2. Условия предоставления платных медицинских и немедицинских услуг

2.1. Граждане имеют право на получение платных медицинских и немедицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи.

2.2. Платные медицинские и немедицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

2.3. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.4. **Учреждение** имеет право предоставлять платные медицинские и немедицинские услуги:

- на иных условиях, чем предусмотрено, программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по желанию потребителя;
- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 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;
- гражданам РФ, проживающим и застрахованным не на территории РСО-Алания, поступающим на лечение в стационар **Учреждения** по направлению и проходящим амбулаторное обследование;
- при самостоятельном обращении гражданами за получением медицинских услуг по диагностике заболеваний без направления врача-онколога поликлинического отделения **Учреждения**;
- при оказании медицинских услуг пациентам, состоящим на диспансерном учете по сопутствующим патологиям по инициативе пациента;
- при оказании медицинских услуг с отклонением от графика оказания данного вида услуг (срочность) по инициативе пациента во внерабочее время;
- гражданам РФ, проживающим и застрахованным на территории РСО-Алания, не состоящим на диспансерном учете в **Учреждении** с неверифицированным онкологическим диагнозом по направлению врача-

онколога **Учреждения** на прохождение КТ и МРТ с предоставлением 50% скидки на медицинскую услугу, согласно прейскуранту цен на платные медицинские услуги **Учреждения** на момент подписания договора;

- гражданам РФ, проживающим и застрахованным на территории РСО-Алания, не состоящим на диспансерном учете в **Учреждении** с неверифицированным онкологическим диагнозом по направлению врача-онколога **Учреждения** на прохождение диагностических исследований с целью госпитализации;
- при пересмотре результатов диагностических исследований, выполненных не в **Учреждении**.

2.5. Сотрудникам **Учреждения** и их близким родственникам (отец, мать, супруги и дети) услуги, указанные в перечне платных медицинских услуг, оказываются бесплатно.

3. Порядок предоставления платных медицинских услуг

3.1. **Учреждение** предоставляет платные медицинские услуги при наличии лицензии на соответствующие виды медицинской деятельности.

3.2. **Учреждение** обязано обеспечить граждан бесплатной доступной и достоверной информацией, содержащей следующие сведения:

- наименование **Учреждения**;
- данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об **Учреждении** в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения о порядке, форме предоставления медицинской услуги и порядке ее оплаты;
- порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 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 Министерства здравоохранения РСО-Алания, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3.3. Платные медицинские услуги оказываются медицинским персоналом в **свободное от основной работы время**, с обязательным составлением графика по работе по оказанию платных медицинских услуг.

Платные медицинские услуги могут оказываться в **основное рабочее время** в следующих случаях:

- если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право;
- если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во вне рабочее время.

4. Организация предоставления платных медицинских и немедицинских услуг

4.1. Предоставление платных медицинских и немедицинских услуг в **Учреждении** регламентируется настоящим Положением, разработанным в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Платные медицинские и немедицинские услуги осуществляются **Учреждением** в рамках договоров:

- с гражданами;
- с организациями - на оказание платных медицинских и немедицинских услуг работникам и членам их семей;
- со страховыми организациями, работающими в системе добровольного медицинского страхования (далее по тексту - ДМС).

4.3. Договор с пациентом может быть заключен в устной или в письменной форме:

4.3.1. Устная форма договора в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации предусмотрена в случаях предоставления услуг немедленно при заключении договора, письменным доказательством ее предоставления является бланк строгой отчетности об оплате услуг, сумма в котором соответствует прейскуранту услуг.

4.3.2. Письменная форма договора в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации предусмотрена в случаях предоставления услуг, исполнение которых носит пролонгированный по времени характер. При этом в договоре должны быть регламентированы условия и сроки получения платных медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

4.4. При предоставлении платных медицинских услуг могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном порядке.

4.5. Лица, обратившиеся в **Учреждение**, имеют право выбора специалистов, оказывающих услугу на платной основе.

4.6. В целях оказания платных услуг могут привлекаться специалисты – консультанты из других ЛПУ, научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений.

5. Учет и отчетность деятельности по оказанию платных медицинских и немедицинских услуг

5.1. **Учреждение** ведет бухгалтерский учет и отчетность результатов предоставляемых платных медицинских и немедицинских услуг в соответствии с требованиями действующего законодательства.

5.2. Средства, полученные по безналичному расчету за предоставление платных медицинских услуг, поступают на лицевой счет **Учреждения** по предпринимательской и иной приносящий доход деятельности; наличные денежные средства за предоставление платных медицинских и немедицинских услуг, поступающих в кассу, также зачисляются на счет по предпринимательской и иной приносящей доход деятельности в установленном законодательством порядке.

5.3. Ответственными за организацию и ведение бухгалтерского учета в **Учреждении**, своевременное предоставление полной и достоверной бухгалтерской отчетности, в том числе по платным медицинским и немедицинским услугам, за соблюдением законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций являются руководитель и главный бухгалтер **Учреждения**.

5.4. Источниками финансовых средств при предоставлении платных медицинских немедицинских услуг являются:

- средства организаций;
- личные средства граждан;
- другие разрешенные законодательством источники.

5.5. Средства, поступившие за предоставление платных медицинских и немедицинских услуг, самостоятельно распределяются и используются **Учреждением**, согласно утвержденному Плану финансово-хозяйственной деятельности (далее ПФХД), который уточняется в установленном порядке. Вышестоящие и иные органы не вправе ограничивать направление использования средств, полученных за счет предоставления платных медицинских услуг (устанавливать максимальный размер или долю средств, направляемых на оплату труда или другие статьи расходов и т.д.).

5.6. Основанием для оплаты труда персонала служит Положение об оплате труда работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.

5.7. На оплату труда сотрудников (с учетом начислений) **Учреждения** определены 40 % (30% - оплату труда 10% - начисление на оплату труда) средств доходов от фактически оказанных платных медицинских услуг при оказании амбулаторно-поликлинической и иной помощи в том числе:

- ✓ 20 % - врачам, оказываемым платные медицинские услуги;
- ✓ 7 % - среднему медицинскому персоналу, оказываемому платные медицинские услуги;
- ✓ 3 % - младшему медицинскому персоналу;

5.8. Начисление и выплаты по оплате труда производятся по итогам

квартала в течение месяца, следующего за отчетным кварталом.

6. Цены на платные медицинские услуги и порядок оплаты

6.1. Цены на платные медицинские и немедицинские услуги утверждаются главным врачом **Учреждения** по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.

6.2. Размер платы за медицинские и немедицинские услуги рассчитывается планово-экономическим отделом **Учреждения** в соответствии с Методическими рекомендациями по расчету цен на медицинские услуги.

6.3. Оплата медицинских услуг производится путем безналичных расчетов через учреждения банков или путем внесения наличных денег непосредственно в кассу **Учреждения** с выдачей пациенту документа, подтверждающего оплату (бланк строгой отчетности).

6.4. Стоимость медицинской помощи, оказываемой больным (иностранным гражданам, иногородним, без направления субъекта Российской Федерации) в стационарных условиях, рассчитывается в соответствии с Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания действующим на момент заключения договора.

6.4. Основанием для рассмотрения вопроса об изменении цен на платные услуги является:

- изменение уровня цен на материальные ресурсы;
- изменения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и РСО-Алания размера оплаты труда работников здравоохранения;
- изменение налогообложения платных медицинских услуг.

7. Права и обязанности Учреждения по оказанию платных медицинских услуг

7.1. В соответствии с действующим законодательством РФ, **Учреждение** несет ответственность перед пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, а также за причинение вреда здоровью и жизни пациента.

7.2. В случае несоблюдения **Учреждением** обязательств по срокам исполнения услуг, потребитель вправе в соответствии с законом РФ «О защите прав потребителей» требовать по своему выбору:

- назначения нового срока оказания услуги;
- исполнения услуги другими специалистами;
- расторжения договора и возмещения фактически оплаченных услуг.

При расторжении договора по инициативе пациента денежные средства ему не возмещаются. При расторжении договора по соглашению сторон пациенту не возмещаются фактически понесенные **Учреждением** расходы.

7.3. Претензии и споры, возникшие между пациентом и **Учреждением**, разрешаются по соглашению сторон или в соответствии с законодательством РФ.

7.4. По требованию пациентов, заключивших договор на оказание платной медицинской услуги, администрация **Учреждения** обязана выдать документы, подтверждающие объемы стоимости оказанных медицинских услуг для предоставления в налоговые органы.

8. Ответственность за предоставление платных медицинских и немедицинских услуг

8.1. Все лица, оказывающие платные медицинские услуги, несут ответственность перед пациентом за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

8.2. **Учреждение** освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской и немедицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным причинам, не зависящим от **Учреждения**.

8.3. Приказом главного врача назначается и освобождается ответственный за организацию платных медицинских и немедицинских услуг в **Учреждении**.

8.4. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских и немедицинских услуг осуществляет и несет главный врач **Учреждения**.