

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области
«Областная клиническая больница №1»

ПРИКАЗ

«23» августа 2023г.

№ 155-ОД

г.Тюмень

**Об утверждении требований
к предоставлению платных услуг
и Положения о порядке и условиях
предоставления платных
медицинских услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ №1»**

Во исполнении требований Постановления Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 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»,

ПРИКАЗЫВАЮ

1. Утвердить Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ №1» согласно приложению.

2. Заместителям главного врача по медицинской части, заместителю главного врача по диагностике, заведующим консультативными поликлиниками, заведующим отделениями руководствоваться следующими требованиями к предоставлению платных услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ №1»:

2.1. обеспечить исполнение требований Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ №1»;

2.2. осуществлять руководство вверенным персоналом при предоставлении платных услуг в соответствии с действующим законодательством, Уставом ГБУЗ ТО «ОКБ №1», действующей лицензией на право осуществления медицинской деятельности и приказами ГБУЗ ТО «ОКБ №1», согласно Прейскуранту на платные медицинские услуги;

2.3. обеспечить исполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федерального закона от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции»;

2.4. осуществлять контроль за порядком организации и качеством предоставления платных услуг, ведением медицинской документации с

оформлением в электронном виде с использованием программного обеспечения и обоснованностью взимания платы;

2.5. разрабатывать планы перспективного развития, повышения эффективности деятельности возглавляемых подразделений;

2.6. организовывать и обеспечивать работу больницы по своевременному и качественному оказанию лечебно-диагностической помощи пациентам на уровне современных достижений медицинской науки и практики;

2.7. анализировать выполнение планов возглавляемых структурных подразделений, планировать и организовывать ресурсное обеспечение деятельности подразделений.

3. Руководителю коммерческой службы:

3.1. осуществлять организацию предоставления платных услуг в учреждении согласно условиям использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, а также порядку определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, установленных Департаментом здравоохранения Тюменской области;

3.2. контролировать выполнение требований Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ №1»;

3.3. обеспечивать руководство коммерческой службой;

3.4. контролировать применение Прейскуранта на платные медицинские услуги в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации;

3.5. контролировать соответствие платных услуг, их видов, объемов и условий оказания лицензионным требованиям, условиям договора, нормативным документам (требованиям), установленным действующим законодательством;

3.6. участвовать в рассмотрении поступающих обращений по вопросам сервиса и предоставления платных услуг от пациентов больницы и подготовке ответов;

3.7. осуществлять организацию получения обратной связи от пациентов и принимать соответствующие меры по улучшению сервиса предоставления платных услуг;

3.8. проводить мероприятия по разработке и реализации маркетинговой стратегии предоставления платных услуг, осуществлять организацию работы службы в продвижении ГБУЗ ТО «ОКБ №1» на всех доступных информационных ресурсах, проводить оценку эффективности;

3.9. проводить переговоры от имени больницы с представителями страховых компаний, лечебно-профилактическими учреждениями, юридическими лицами с целью заключения договоров, планировать и контролировать проведение мероприятий, направленных на привлечение новых корпоративных клиентов и установление с ними взаимовыгодного долгосрочного сотрудничества;

3.10. контролировать эффективное и своевременное выполнение договорных обязательств больницы перед заказчиками;

3.11. постоянно заниматься разработкой мер, направленных на оптимизацию работы службы, организации платных услуг, увеличение эффективности использования ресурсов, оптимизацию логистики пациента, улучшение сервисной составляющей при оказании платных услуг пациентам и давать соответствующие предложения руководству учреждения;

3.12. контролировать модернизацию сайта учреждения, информационное наполнение стендов.

4. Заведующему отделом организации платных услуг коммерческой службы:

4.1. обеспечивать руководство отделом организации платных услуг коммерческой службы;

4.2. организовывать расчет цен на платные услуги в соответствии с порядком, утвержденным Департаментом здравоохранения Тюменской области;

4.3. обеспечивать ведение тендерной работы, порядок и своевременность заключения контрактов;

4.4. обеспечивать контроль по приему денежных средств за платные услуги с применением контрольно-кассовых аппаратов;

4.5. обеспечивать учет средств, полученных от оказания платных услуг, организовать и контролировать ведение полной и достоверной отчетности по объемам оказанным платных медицинских услуг в установленные сроки по форме и требованию руководителей;

4.6. осуществлять контроль за исполнением Положения о порядке формирования и распределения средств, полученных от оказания платных услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ№1», вносить в него изменения и дополнения при необходимости;

4.7. формировать приказы о выплатах стимулирующего характера за оказанные платные услуги, осуществлять контроль за исполнением;

4.8. формировать и проверять протоколы по распределению стимулирующих надбавок по платным услугам;

4.9. администрировать программное обеспечение 1С МИС в части организации и предоставления платных услуг.

5. Руководителю службы управления персоналом и кадровой работы:

5.1. обеспечивать своевременное заключение трудовых договоров (дополнительных соглашений к трудовым договорам) с работниками учреждения, желающими принимать участие в оказании платных услуг, сверх основной деятельности, на основании их письменных заявлений;

5.2. осуществлять контроль за своевременным и полным предоставлением графиков учета рабочего времени работников учреждения по оказанию платных услуг, отдельным от основного графика работы.

6. Установить, что платные медицинские услуги предоставляются медицинским персоналом в свободное от основной работы время либо в рабочее время за счет интенсивности труда, в порядке совмещения или совместительства.

7. Оказание платных медицинских услуг не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно 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).

8. Заместителю главного врача по организационно-методической работе:

8.1. организовывать отдельный статистический учет случаев оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи на возмездной основе и в рамках Программы, Территориальной программы;

8.2. обеспечивать и координировать работу по лицензированию медицинских услуг;

8.3. осуществлять контроль за внедрением информационных технологий организации и предоставления платных медицинских услуг;

8.4. курировать и обеспечивать организацию работы архива больницы в соответствии с действующими нормативами архивного делопроизводства.

9. Старшим медицинским сестрам отделений обеспечивать табелирование сотрудников, предоставляющих платные услуги, и своевременно направлять в службу управления персоналом и кадровой работы; осуществлять контроль за оснащением отделений необходимыми сервисными принадлежностями.

10. Признать утратившими силу приказ ГБУЗ ТО «ОКБ№1» от 29.06.2015 № 34/ОД «Об утверждении положения о предоставлении платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ№1», приказ ГБУЗ ТО «ОКБ№1» от 29.06.2015 № 35/ОД «О введении Порядка оказания платных медицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая больница №1».

11. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



И.Б. Попов

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке и условиях предоставления платных
медицинских услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ №1»

1. Общие положения

1.1. Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ №1» (далее – Положение) разработано в соответствии с:

- Гражданским кодексом Российской Федерации;
- Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г. №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»;
- Уставом ГБУЗ ТО «ОКБ №1»;
- иными нормативными актами.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления ГБУЗ ТО «ОКБ №1» гражданам платных медицинских услуг в целях:

- более полного удовлетворения потребностей граждан в качественной своевременной медицинской помощи сверх установленных видов и объемов медицинских услуг, установленных Программой и Территориальной программой;
- привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития ГБУЗ ТО «ОКБ №1» и материального поощрения сотрудников;
- упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе.

1.3. Для целей настоящего Положения используются следующие понятия:

1.3.1. 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);

1.3.2. 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;

1.3.3. 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»;

1.3.4. исполнитель - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются ГБУЗ ТО «ОКБ №1» на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

1.5. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

1.6. Действие настоящего Положения распространяется на все подразделения ГБУЗ ТО «ОКБ №1».

1.7. Настоящее Положение вступает в силу с 01.09.2023 года и действует до его отмены.

2. Основания и условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы и Территориальной программы.

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. Основаниями для предоставления платных медицинских услуг являются:

2.3.3. оказание медицинских услуг на иных условиях, чем предусмотрено Программой, Территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

- применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

2.3.4. предоставление медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

2.3.5. предоставление медицинских услуг 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;

2.3.6. самостоятельное обращение гражданина 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.

2.4. Условия использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, а также порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые ГБУЗ ТО «ОКБ №1», устанавливаются Департаментом здравоохранения Тюменской области.

2.5. В ГБУЗ ТО «ОКБ №1» ведется статистический и бухгалтерский учет оказанных платных услуг, составляется необходимая отчетность и предоставляется в порядке и сроки, установленные законами и иными правовыми актами Российской Федерации.

2.6. На период работы по предоставлению платных услуг могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств, получаемых от реализации платных услуг. Штатное расписание устанавливается в зависимости от спроса на соответствующие услуги, наличия средств и утверждается главным врачом.

2.7. 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)

2.8. 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.

2.9. При предоставлении платных медицинских услуг могут быть предусмотрены льготы, в соответствии с установленным Департаментом здравоохранения Тюменской области перечнем категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечнем льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг.

3. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах

3.1. ГБУЗ ТО «ОКБ №1», посредством размещения на сайте медицинской организации www.tokb.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации предоставляет информацию, содержащую следующие сведения:

- а) наименование организации;
- б) адрес места нахождения, основной государственный регистрационный номер (ОГРН), идентификационный номер плательщика (ИНН);
- в) адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- г) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- д) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номер, срок действия, информация об органе, выдавшем указанную лицензию;
- е) в случае временного приостановления деятельности для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий ГБУЗ ТО «ОКБ № 1» информирует потребителей путем размещения информации на сайте www.tokb.ru либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность будет приостановлена;
- ж) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- з) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Программой, Территориальной программой;
- и) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;
- к) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте www.tokb.ru ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций;
- л) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- м) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- н) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- о) образцы договоров;
- п) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, установленный Департаментом здравоохранения Тюменской области;
- р) адреса и телефоны Департамента здравоохранения Тюменской области, 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.

3.2. Информация, размещенная на сайте медицинской организации www.tokb.ru и информационных стендах (стойках) доводится до сведения потребителей в наглядной и доступной форме. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации.

3.3. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется 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, 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.

3.4. 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, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Подписанием договора потребитель (заказчик) выражает свое согласие.

3.5. По требованию потребителя и (или) заказчика ГБУЗ ТО «ОКБ №1» предоставляет для ознакомления следующую информацию:

а) выписку из единого государственного реестра юридических лиц (ЕГРЮЛ);

б) смету платных медицинских услуг;

в) информацию о состоянии здоровья потребителя и (или) заказчика информацию, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

г) информацию 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.

3.6. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) ГБУЗ ТО «ОКБ №1» обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

3.7. Качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать условиям заключенного договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

3.8. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного

представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4. Порядок заключения договора

4.1. Договор заключается потребителем (заказчиком) с ГБУЗ ТО «ОКБ №1» в письменной форме.

4.2. Договор должен содержать следующую информацию:

а) сведения о ГБУЗ ТО «ОКБ №1»:

наименование медицинской организации - юридического лица, адрес 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) 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 период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации;

о) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.3. 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 2 экземплярах.

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

4.5. Пациент, желающий получить платные медицинские и иные услуги, обращается в регистратуру платных услуг отдела организации платных услуг коммерческой службы для ознакомления с условиями предоставления платных услуг. При согласии пациента на платную консультацию (осмотр, диагностику) оформляется медицинская карта амбулаторного пациента, информированное добровольное согласие пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе, согласие на обработку персональных данных, уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского учреждения, заключается договор.

Один экземпляр информированного добровольного согласия пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе, согласия на обработку персональных данных, уведомления о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского учреждения клеивается в первичную медицинскую документацию пациента, второй крепится к договору пациента, производится оплата услуги (услуг).

Оплата услуг производится путем безналичных расчетов или путем внесения наличных денег непосредственно в регистратуру платных услуг с использованием контрольно-кассовых машин с выдачей пациенту документа, подтверждающего оплату (кассового чека); с использованием сервиса qr кода.

При наличии оснований для плановой госпитализации на платной основе, врач, производящий отбор пациентов на госпитализацию, согласовывает с пациентом программу и сроки лечения, выписывает направление на госпитализацию, направляет пациента в отдел организации платных услуг коммерческой службы для заключения договора. При согласии пациента на госпитализацию сотрудником отдела организации платных услуг оформляется информированное согласие пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе, согласие на обработку персональных данных, уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского учреждения.

При условии оплаты из личных средств граждан, на основании полученной в письменном виде программы лечения, сотрудник отдела организации платных услуг коммерческой службы:

а) производит расчет стоимости лечения;

б) оформляет договор на оказание платных медицинских услуг в 2-х экземплярах, пациент подписывает документы. Один экземпляр договора с информированным согласием пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе, согласием на обработку персональных данных, уведомлением о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского учреждения передается пациенту, второй экземпляр договора с приложениями хранится в отделе организации платных услуг коммерческой службы в течении 5 лет;

в) выдает направление на госпитализацию, оформляет лист «Условия госпитализации», оформляет «Медицинскую карту стационарного больного», выдает пациенту наручный идентификатор личности пациента с индивидуальным штрих-кодом, либо направляет в приемное отделение для оформления «Медицинской карты стационарного больного».

Пациент производит оплату услуг в соответствии с суммой договора в кассу или перечисляет денежные средства на расчетный счет больницы в срок согласно договору.

По завершению лечения и окончательного расчета за оказанные платные услуги (в случае оказания услуг за счет личных средств граждан), специалист отдела организации платных услуг формирует акт об оказании услуг по договору на оказание платных медицинских услуг ГБУЗ ТО «ОКБ № 1» в 2-х (двух) экземплярах, подписывает у пациента. Один экземпляр акта об оказании услуг по договору на оказание платных медицинских услуг ГБУЗ ТО «ОКБ № 1» передается пациенту, второй экземпляр хранится с договором на оказание платных услуг в течении 5 лет в отделе организации платных услуг коммерческой службы.

4.6. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

4.7. Граждане, имеющие страховой полис ДМС или направление (гарантийное письмо) от организации, с которой заключен договор на медицинские услуги, обращаются в отдел организации платных услуг коммерческой службы.

Сотрудник отдела организации платных услуг коммерческой службы:

а) определяет возможность получения необходимой пациенту услуги (прием врача, диагностика) в соответствии с наличием договора с организацией или страховой компанией, направления из организации или страховой компании, с программой предъявленного страхового полиса, гарантийного письма, расчетной карты;

б) заполняет «Экономический лист» на получение медицинской услуги по системе ДМС или по договору с указанием ФИО застрахованного, наименования страховой компании или организации, серии и номера полиса (для ДМС), расчетной карты, ставит на нем штамп «ДМС» или «ДОГОВОР»;

в) оформляет медицинскую карту амбулаторного пациента, на лицевой стороне которой ставит штамп «ДМС» или «ДОГОВОР», заполняет и подписывает пациентом информированное добровольное согласие пациента на

предоставление медицинских услуг на платной основе», согласие на обработку персональных данных, уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского учреждения, которые вклеиваются в первичную медицинскую документацию;

г) выдает пациенту медицинскую карту амбулаторного больного, в которую вкладывает «Экономический лист» учета медицинских услуг, направление или гарантийное письмо, объясняет в какой кабинет необходимо обратиться для получения услуги, либо сопровождает пациента.

Врач проводит осмотр пациента, записывает результаты осмотра в медицинскую карту амбулаторного больного, заполняет «Экономический лист» учета медицинских услуг, оказываемых по полису ДМС или договору с организацией, проставляет код заболевания по МКБ-Х, дату выполнения услуги, ставит свою подпись, выдает заключение пациенту по заболеванию.

Заполненный «Экономический лист» медицинских услуг, оказываемых по полису ДМС или договору с организацией и медицинская карта амбулаторного больного возвращаются врачом или медицинской сестрой в отдел организации платных услуг коммерческой службы для выставления счета страховой компании или юридическому лицу.

При наличии оснований для плановой госпитализации по страховому полису ДМС либо по договору с юридическим лицом сотрудник отдела организации платных услуг:

а) определяет возможность госпитализации в соответствии с представленными документами, условиями договора;

б) согласовывает дату госпитализации с заведующим стационарным отделением;

в) выдает пациенту направление на госпитализацию, лист «Условия госпитализации», заводит «Медицинскую карту стационарного больного», выдает пациенту наручный идентификатор личности пациента с индивидуальным штрих-кодом, либо направляет в приемное отделение для оформления «Медицинской карты стационарного больного».

г) на лицевой стороне «Медицинской карты стационарного больного» ставит отметка «ПЛАТНО», «ДМС» или «ДОГОВОР» в соответствии с направлением;

д) при госпитализации по системе ДМС в «Условиях госпитализации» указывается номер и серия страхового полиса пациента;

е) в медицинскую карту стационарного больного вклеивается направление на госпитализацию, план лечения (расчет стоимости услуг при госпитализации на платной основе), лист «Условия госпитализации».

В случае экстренной госпитализации пациента, предъявившего только полис ДМС и документ удостоверяющий личность, врач клинического отделения в течение суток сообщает об этом в отдел организации платных услуг для согласования оплаты лечения со страховой компанией.

За день до выписки из стационара заведующий клиническим отделением информирует сотрудника отдела организации платных услуг о выписке пациента. Специалист отдела организации платных услуг коммерческой службы проводит экономическую экспертизу, для осуществления окончательного расчета стоимости лечения и оформления доплаты за дополнительно оказанные (по согласованию с пациентом и страховой компанией, организацией) услуги или возврата за неоказанные услуги.

Гарантийное письмо (направление) страховой компании/юридического лица хранится в отделе организации платных услуг в течение 5 лет.

4.8. В случае изменения тактики лечения в процессе госпитализации, предполагающей изменение размеров оплаты стоимости лечения или диагностических исследований лечащий врач обязан в течение суток письменно, с обоснованием проведения дополнительных методов лечения или обследования, сообщить об этом сотрудникам отдела организации платных услуг коммерческой службы с целью урегулирования вопросов оплаты.

4.9 Возврат денежных средств осуществляется в соответствии с правилами ведения бухгалтерского учета.

За неполученные платные медицинские услуги в ГБУЗ ТО «ОКБ №1» гражданин (заказчик) должен обратиться с оригиналами платежных документов (кассовый чек, договор на оказание платных медицинских услуг, копию документа, удостоверяющего личность) к сотрудникам отдела организации платных услуг коммерческой службы, где ему предлагают оформить заявление на возврат денежных средств. Сотрудник отдела организации платных услуг оформляет дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг и на основании предъявленных документов (оригинал платежного документа, заявление на возврат денежных средств, документ, удостоверяющий личность) пациенту производится возврат.

4.10. В случае жалобы гражданина на необоснованность взимания денежных средств за медицинские услуги, обращения страховой медицинской компании или другой организации, вопрос возврата денежных средств определяет врачебная комиссия больницы.

4.11. За дополнительно оказанные (по согласованию с пациентом и страховой компанией) услуги сотрудники отдела организации платных услуг предлагают оформить дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг о доплате денежных средств.

В случае возврата всей суммы денежных средств по договору оформляется соглашение о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг.

4.12. 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 от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.13. 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.

5. Цены (тарифы) на платные услуги и порядок оплаты

5.1. Цены (тарифы) на платные услуги рассчитываются в соответствии с методикой определения цены, утвержденной приказом Департамента здравоохранения Тюменской области.

5.2. Цены (тарифы) определяются с учетом:

- а) анализа фактических затрат учреждения на оказание медицинских услуг;
- б) анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных

предложений на аналогичные услуги и уровень цен (тарифов) на них;

в) анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

5.3. Платные медицинские услуги оказываются пациентам:

- за счет личных средств граждан;

- за счет страховых взносов на добровольное медицинское страхование по программам добровольного медицинского страхования (далее - ДМС);

- за счет средств организаций, учреждений, предприятий и иных источников, не запрещенных законодательством.

5.4. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

5.5. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, или бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

6. Источники образования и направления средств, полученных от предоставления платных медицинских услуг

6.1. Средства, полученные ГБУЗ ТО «ОКБ №1» от предоставления населению платных услуг являются внебюджетными и служат дополнительными источниками финансирования учреждения.

6.2. К источникам образования средств от предоставления платных медицинских услуг относятся:

а) личные средства граждан;

б) средства страховых компаний при ДМС;

в) средства предприятий, организаций, учреждений и т.д.

г) другие разрешенные законом источники.

6.3. Полученные внебюджетные средства перечисляются и аккумулируются на специальном счете ГБУЗ ТО «ОКБ №1».

6.4. Средства, полученные ГБУЗ ТО «ОКБ №1» от предоставления платных услуг, используются на следующие цели:

а) оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда;

б) оплата работ и услуг: услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги, арендная плата за пользование имуществом, работы, услуги по содержанию имущества, прочие работы, услуги;

в) приобретение продуктов питания, медикаментов и расходных материалов;

г) социальное обеспечение;

д) прочие расходы;

е) поступление нефинансовых активов: увеличение стоимости основных средств, увеличение стоимости материальных запасов.

6.5. Распределение средств, полученных от предоставления платных услуг, осуществляется на основании Положения о порядке формирования и распределения средств, полученных от оказания платных услуг в ГБУЗ ТО «ОКБ № 1».

7. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг

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

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

7.3. В процессе обследования и лечения пациента на платной основе, лечащий врач несет ответственность за своевременное извещение сотрудников отдела организации платных услуг коммерческой службы о необходимости доплаты пациентом за дополнительно оказанные, но не оплаченные медицинские услуги. Иначе сумма неоплаченных услуг снимается с дохода отделения.

7.4. Ответственность за рассмотрение жалоб пациентов по вопросам оказания платных медицинских услуг возлагается на врачебную комиссию больницы. На заседания врачебной комиссии, рассматривающей жалобы пациентов, привлекаются сотрудники коммерческой службы: руководитель, врач-методист, заведующий отделом организации платных услуг.

7.5. Ответственность за проведение медико-экономической экспертизы медицинской документации пациентов, находящихся на обследовании и лечении в больнице возлагается на врача – методиста коммерческой службы.

7.6. Руководство деятельностью подразделений ГБУЗ ТО «ОКБ № 1» по предоставлению платных услуг осуществляют руководители структурных подразделений, которые несут ответственность в соответствии с должностными инструкциями, поручениями главного врача и настоящим Положением за объем и качество предоставляемых услуг, за соблюдение финансовой и трудовой дисциплины.

7.7. Руководство по организации деятельности платных услуг в подразделениях осуществляют заместители главного врача по профилям и руководитель коммерческой службы.

7.8. За установленные нарушения в организации предоставления платных услуг, низком их качестве и недобросовестном отношении по их выполнению, за наличие обоснованных жалоб пациентов и сотрудников, отвечающих за организацию этой работы, применяются корректирующие мероприятия в виде снижения размера выплаты стимулирующего характера от оказания платных услуг или отстранения сотрудника от предоставления платных услуг на определенный срок.

7.9. Контроль за соблюдением настоящего Положения осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий, департамент здравоохранения Тюменской области.