

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 14»**

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ И ПРАВИЛАХ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
НАСЕЛЕНИЮ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ АВТОНОМНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ
«ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 14»**

**Действует с 01 января 2019 года
(Приложение № 6 к Коллективному договору)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. 1. Настоящее положение разработано с целью упорядочения оказания платных медицинских и немедицинских услуг в МАУ «Городская клиническая больница № 14» (далее Учреждение), более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития Учреждения и материального поощрения его работников.

1.2.. Настоящее Положение разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст.84), Федеральным законом «О некоммерческих организациях», Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Распоряжением Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга от 297/46/35 от 24 мая 2013 года, письмом Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга исх. № 35.1-13/1762 «Об определении тарифов», Уставом Учреждения, Коллективным договором Учреждения.

1.3. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления медицинских услуг в Учреждении сверх объемов, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи» (далее Территориальная программа), оказываемых на платной (возмездной) основе.

1.4. Настоящее Положение является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями Учреждения.

1.5. «Платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических

лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

1.6. К медицинским услугам, оказываемым на платной основе, относятся следующие услуги:

- не входящие в Территориальную программу по видам медицинской помощи;
- входящие в Территориальную программу по видам медицинской помощи, но предоставляемые в условиях, превышающих показатели, определенные государственными стандартами оказания медицинских услуг;
- входящие в Территориальную программу по видам медицинской помощи, но предоставляемые в плановом порядке пациентам, не застрахованным в рамках обязательного медицинского страхования.

1.7. Платные медицинские услуги населению предоставляются в виде консультативной, профилактической, лечебно - диагностической, реабилитационной помощи. Учреждение обеспечивает соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, в том числе требованиям санитарно-эпидемиологических правил и норм.

1.8. Платные медицинские услуги осуществляются Учреждением в рамках договоров на возмездное оказание медицинских услуг:

- с гражданами (населением),
- хозяйствующими субъектами.

1.8. Платные медицинские услуги в МАУ «ГКБ № 14» осуществляются на основании Лицензии на медицинскую деятельность и локальных нормативных актов.

1.9. Список работников, которым предоставлено право оказывать платные услуги, утверждается приказом главного врача медицинской организации.

2. УСЛОВИЯ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ В УЧРЕЖДЕНИИ

2.1. Предоставление платных медицинских услуг населению осуществляется при соблюдении следующих условий:

- 2.1.1. наличие лицензии на право осуществления медицинской деятельности (на соответствующие виды деятельности);
- 2.1.2. 2.1.3. наличие в Уставе Учреждения положения, закрепляющего право на предоставление платных медицинских услуг;
- 2.1.4. наличие утвержденной цены (стоимости) на вид медицинской услуг;
- 2.1.5. выполнение муниципальных заданий по оказанию населению бесплатной медицинской помощи по соответствующему виду медицинской помощи (услуги).

2.2. Медицинская помощь (медицинская услуга) не может быть оказана на возмездной (платной) основе в следующих случаях:

- 2.2.1. несоответствия п. 1.5. настоящего Положения;

2.2.2. оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2.2.3. отсутствия договора о возмездном оказании медицинских услуг с пациентом или хозяйствующим субъектом.

3. ПОРЯДОК И ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ В УЧРЕЖДЕНИИ

3.1. Учреждение обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией о порядке и условиях предоставления им бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг, а также следующей информацией в наглядной форме (на стендах, размещенных в общедоступных местах):

- о месте нахождения учреждения (месте его государственной регистрации)
- о режиме работы учреждения, подразделений, кабинетов по оказанию платной и бесплатной медицинской помощи;
- о наличии лицензии на право осуществления медицинской деятельности;
- о видах медицинских услуг, предоставляемых учреждением бесплатно в соответствии с Территориальной программой;
- о перечне медицинских услуг, предоставляемых Учреждением за плату, с указанием их цены (стоимости);
- об условиях предоставления и получения платных медицинских услуг;
- о правах, обязанностях и ответственности пациента и Учреждения при оказании платных медицинских услуг;
- о работниках Учреждения, на которых возложены функции по организации, руководству и контролю за деятельностью Учреждения, в том числе за организацию предоставления платных медицинских услуг в Учреждении;
- о контролирурующих организациях, их адресах и телефонах;
- иную информацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации (Территориальную программу, выписки из Закона «О защите прав потребителей», Гражданского кодекса Российской Федерации (о возмездном оказании услуг), книгу жалоб и предложений).

По требованию пациента при заключении договора на возмездное оказание медицинских услуг ему может быть предоставлен расчет цены (стоимости) платной медицинской услуги.

3.2. При предоставлении платных медицинских услуг должен сохраняться установленный режим работы учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы и целевым программам.

3.3. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в свободное от основной работы время. Графики учета рабочего времени по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг составляются отдельно. Оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время допускается в случае, если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление платных медицинских услуг во внерабочее

время (при условии, позволяющем без ущерба для основной работы оказывать платные медицинские услуги и т.п.).

3.4. Учреждение оказывает платную медицинскую услугу пациенту, не имеющему полиса обязательного медицинского страхования, и не нуждающемуся в экстренной медицинской помощи на основании заключенного договора на возмездное оказание медицинских услуг.

3.5. Учреждение оказывает пациенту, не нуждающемуся в экстренной медицинской помощи, имеющему право на получение бесплатной медицинской помощи, но желающего получить медицинскую помощь в условиях, превышающих показатели, предусмотренные Территориальной программой на соответствующий год (вне очереди, установленной в Учреждении, с выбором специалиста, сверх стандартов медицинских технологий, утвержденных для данного заболевания), платную медицинскую услугу на основании заключенного договора. Договор может быть заключен при условии информирования пациента или его законного представителя о порядке и условиях предоставления в Учреждении бесплатной медицинской помощи (с указанием конкретных сроков предоставления плановой медицинской помощи, а также видов, методов, средств оказания медицинской помощи в соответствии с государственными стандартами оказания медицинских услуг, включая обеспечение его лекарственными средствами, расходными материалами и иными средствами и изделиями медицинского назначения).

3.6. В договоре либо в приложении к договору («Информация для пациента»), заполняется информированное добровольное согласие, подписываемое пациентом (его законным представителем), в котором указывается в какие сроки и на каких условиях пациенту либо его законному представителю было предложено оказание бесплатной медицинской помощи.

3.7. В медицинской карте стационарного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе.

3.8. Со стороны Учреждения договор на возмездное оказание медицинских услуг подписывается главным врачом или лицом, уполномоченным доверенностью на подписание данного вида договора, договор также может быть скреплен факсимильной подписью главного врача.

3.9. Учреждение составляет Перечень и Прейскурант оказываемых платных медицинских услуг с указанием их стоимости. Перечень медицинских услуг, оказываемых учреждением, а также последующие изменения и дополнения к нему, утверждается главным врачом.

3.10. Учреждение оказывает платные медицинские услуги по утвержденным тарифам, рассчитанным в Порядке, утвержденном Управлением здравоохранения Администрации города Екатеринбурга

3.12. Платные медицинские услуги предоставляются пациенту на условиях полной предварительной оплаты на основании заключенного договора. В случаях необходимости оказания пациенту услуг, не оговоренных в договоре (например, дополнительное обследование, лечение сопутствующей патологии, продления срока пребывания в стационаре и т.п.), вопрос об

оказании этих медицинских услуг и их оплаты решается в порядке заключения с пациентом дополнительного соглашения к договору. По решению, принимаемому уполномоченным лицом Учреждения, такие услуги могут быть оплачены после их оказания.

3.13. Оплата медицинских услуг, оказываемых Учреждением, производится по месту оказания услуг с применением контрольно-кассовых машин либо с использованием бланков, относящихся к документам строгой отчетности, подтверждающих произведенную оплату (прием наличных денег) либо по безналичному расчету.

3.14. Права, обязанности и ответственность пациентов (потребителей) при оказании платной медицинской услуги указаны в договоре на возмездное оказание медицинских услуг.

3.15. В соответствии с законодательством Российской Федерации Учреждение несет ответственность перед пациентом (потребителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Положением.

3.16. Претензии и споры, возникшие между пациентом (потребителем) и Учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.17. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ

4.1. Основанием для оказания платных медицинских услуг является желание пациента получить платную медицинскую услугу:

4.1.1. На иных условиях, чем предусмотрено Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи (далее – Территориальная программа), в том числе желание пациента использовать лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в

указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи.

4.1.2. При предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

4.1.3. Гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС, и гражданам РФ, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованным по ОМС, если иное не предусмотрено междугородными договорами РФ;

4.1.4. При самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и случаев оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной и экстренной форме.

4.2. Информация о порядке и условиях оказания медицинских услуг, в том числе анонимно, размещается на информационных стендах в МАУ «ГКБ № 14» и на сайте МАУ «ГКБ № 14»;

4.3. Медицинская помощь не может оказываться на платной основе при состояниях, требующих медицинского вмешательства в неотложной или экстренной форме.

4.4. Инициатива о предоставлении права оказывать платные медицинские услуги исходит от руководителя службы.

4.5. Платные медицинские услуги оказываются на основании:

- информированного добровольного согласия пациента на получение медицинской услуги сверх объемов и условий, предусмотренных Территориальной программой (*бланк информированного согласия*), которое оформляется на каждую услугу;
- договора на оказание платных медицинских услуг (*бланк договора*), который оформляется на период со дня заключения до окончания календарного года.

4.6. Указанные в пункте 4 настоящего приказа документы оформляются в регистратурно-диспетчерском отделении, в регистратуре отделения профилактики, в дерматовенерологическом отделении, в рентгенологическом отделении, в лабораторном отделе поликлиники лабораторной службы.

Со стороны МАУ «ГКБ № 14» договор на оказание платной услуги подписывается уполномоченным специалистом на основании доверенности главного врача по представлению руководителя соответствующей службы.

4.7. Перед заключением договора на оказание платных медицинских услуг, а также перед подписанием информированного добровольного согласия пациента на получение медицинской услуги сверх объемов и условий, предусмотренных Территориальной программой, Потребителю (Заказчику)

предоставляется информация о возможности получения медицинских услуг в порядке, предусмотренном Территориальной программой.

Перед заключением договора на оказание платных медицинских услуг, а также перед подписанием информированного добровольного согласия пациента на получение медицинской услуги сверх объемов и условий, предусмотренных Территориальной программой, Потребитель (Заказчик) уведомляется о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, 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.

Договоры на оказание платных медицинских услуг, заключенные на срок до окончания текущего календарного года, хранятся в отделении статистики. После окончания текущего календарного года договоры передаются на хранение в архив.

4.8. Перед оказанием медицинских услуг в рамках договора, заключенного до окончания календарного года, в регистратуре оформляются следующие документы:

- информированное добровольное согласие пациента
- чек, свидетельствующий о предварительной оплате медицинской услуги;
- регистрационный талон;
- два экземпляра бланка акта оказанных услуг (за исключением оказания медицинских услуг анонимно).

4.9. Врачи поликлиники имеют право оказывать платные медицинские услуги на дому в следующем порядке:

4.9.1. Вызов врача консультативной поликлиники на дом поступает в регистратуру. Регистратор переводит вызов непосредственно заведующему соответствующим структурным подразделением, который в беседе с пациентом (представителем пациента) устанавливает возможность выезда на дом врача консультативной поликлиники, согласовывает дату и время посещения и, при необходимости, осуществляет предварительную запись.

4.9.2. Врач, который идет на вызов, получает у старшей медицинской сестры бланки информированного согласия на оказание платных медицинских услуг, договора с актом выполненных работ (2 экз.) и бланки квитанции (2 экз.) по форме ОКУД 0504510, утвержденной приказом Министерства финансов РФ от 30.03.2015г. № 52н.

Врач подписывает договор, акт выполненных работ и квитанцию на основании доверенности, выданной главным врачом

4.9.3. После оказания платной медицинской услуги на дому пациенту выдается один экземпляр договора на оказание платной услуги, один экземпляр акта выполненных работ и один экземпляр квитанции.

Вторые экземпляры договора на оказание платной услуги и акта выполненных работ сдаются врачом, оказавшим платную медицинскую услугу на дому, в отделение статистики не позднее 9.00 дня, следующего за днем оказания медицинской услуги,

Второй экземпляр квитанции и денежные средства, полученные от пациента в счет оказанной медицинской услуги, сдаются врачом, оказавшим платную медицинскую услугу на дому, в кассу «МАУ «ГКБ № 14» не позднее 9:00 часов дня, следующего за днем оказания медицинской услуги».

4.10. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения РФ, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации.

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

4.12. После оказания платной услуги:

- в медицинской карте пациента делается запись о том, что услуга оказана платно;

- заполняется бланк акта об оказании услуги (за исключением оказания медицинских услуг анонимно), в котором пациент (законный представитель) подтверждает факт оказания услуги, а также соблюдение объема и качества оказанных ему услуг условиям договора (*бланк акта*).

4.13. После оказания платной медицинской услуги, медицинский работник, оказавший услугу, подписывает со стороны МАУ «ГКБ №14» два экземпляра акта оказанных услуг, которые представит пациент. Один экземпляр акта выдается пациенту, один экземпляр остается у медицинского работника.

4.14. По окончании смены медицинские работники, оказывающие платные медицинские услуги, передают старшим медицинским сестрам отделений регистрационные талоны, заполненные пациентами бланки информированных согласий на оказание платных медицинских услуг и акты оказанных услуг, которые после обязательной проверки передают данные документы работникам статистики (отдела контроля качества и безопасности медицинской помощи). Факт передачи фиксируется в журнале.

4.15. Работники статистики отдела контроля качества и безопасности медицинской помощи:

- проверяют наличие оформленных информированного согласия и акта на каждый регистрационный талон;

- осуществляют учет и хранение указанных документов;

- вводят информацию об оказанной медицинской услуге в базу данных.

Информация об оказании услуги без предъявления информированного согласия и акта об оказании услуги не вносится.

4.16. Работники регистратурно-диспетчерского отделения формируют пакеты документов (информированное добровольное согласие на получение платной медицинской услуги и акт об оказании платной медицинской услуги) и передают их для дальнейшего хранения в архиве.

4.17. Для оперативного решения вопросов организации работы, подготовки документов по платным услугам, вопросов распределения средств, получаемых при работе по платным услугам, создать постоянно действующую комиссию:

Заместитель руководителя медицинской организации по диагностической службе – председатель комиссии;

Главный бухгалтер

Заместитель руководителя медицинской организации по амбулаторно-поликлинической службе;

Начальник организационно-методического отдела;

Руководитель экономической и контрактной служб;

Руководитель кадровой и юридической служб.

4.18. Для целей настоящего положения применяется следующий порядок оплаты консультативного приема:

- по тарифу первичного приема – в день первого посещения и не ранее 15 календарного дня после него.

- по тарифу повторного приема - первые 14 календарных дней после первичного посещения.

В исключительных случаях оплата консультаций по тарифу повторного приема в сроки от 15 до 30 дней после первичного посещения возможна по согласованию при:

- отсутствию врача необходимого профиля по уважительной причине (очередной отпуск, командировка, пребывание на больничном листе)

- при задержке получения пациентом необходимых для повторного приема результатов обследования, в случае их своевременного прохождения в связи с длительной готовностью.

Первичная консультация включает в себя: - сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и истории жизни;

- осмотр пациента и определение объективного статуса

- на основании полученных данных устанавливается предварительный диагноз и назначается обследование. В случае наличия у пациента данных инструментальных или/и лабораторных обследований, врач может установить окончательный диагноз, но при необходимости рекомендовать дополнительные методы дообследования.

- назначение лечения (либо только обследование, если лечение назначить пока невозможно), контроль уже проводимого лечения и реабилитационных мероприятий (если таковые возможны).

- рекомендации врача в отношении следующего визита пациента.

Повторная консультация включает: - оценку жалоб пациента, объективного статуса и динамики состояния на фоне проводимого лечения

- интерпретацию данных дообследования и, при необходимости, назначение дополнительных методов диагностики

- уточнение диагноза

- коррекцию терапии

- определение дальнейшей тактики ведения пациента.

