

Территориальная программа государственных гарантий оказания населению Кемеровской области бесплатной медицинской помощи (далее – Территориальная программа) – включает в себя государственное задание по определению видов и объемов бесплатной медицинской и лекарственной помощи, гарантированной населению в организациях здравоохранения области, и мероприятия (условия оказания медицинской помощи, критерии качества и доступности медицинской помощи) по оказанию медицинской и лекарственной помощи за счёт средств бюджетов области, а также за счёт средств ОМС в объёмах, предусмотренных региональными стандартами медицинской помощи в установленном порядке.

- Страховой медицинский полис - страховой документ (ценная бумага), выдаваемый застрахованному, удостоверяющий факт страхования в данной страховой медицинской организации и определяющий объём оказания медицинской помощи в соответствии с договором обязательного или добровольного медицинского страхования.

II. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Платные медицинские услуги населению предоставляются ГАУЗ «Осинниковская стоматологическая поликлиника» на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

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

2.3. При заключении договора потребителю (Заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.4. ГАУЗ «Осинниковская стоматологическая поликлиника», участвующее в реализации территориальной программы государственных гарантий, имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика);

применение лекарственных препаратов, не входящих 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;

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

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 ФЗ 323 от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

д) организациям, учреждениям в рамках заключенных договоров на медицинские услуги, а также клиентам страховых компаний в рамках договоров добровольного медицинского страхования;

2.5. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы медицинского учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи.

2.6. Платные медицинские услуги предоставляются в ГАУЗ «Осинниковская стоматологическая поликлиника» в пределах рабочего времени на основании приказа № 312 Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 06.08.1996 г. «Об организации работы стоматологических учреждений в новых экономических условиях хозяйствования» и за счет повышения интенсивности труда (при условии первоочередного оказания медицинской помощи гражданам в рамках территориальной программы).

2.7. Платные медицинские услуги оказываются в рамках договоров (Приложения № 1, № 2), заключенных между ГАУЗ «Осинниковская стоматологическая поликлиника», в лице главного врача, и гражданами (или юридическими лицами) в письменной форме (при наличии информированного

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

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

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

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

2.9. 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.

2.10. Договора на оказание медицинских услуг заключаются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», настоящим Положением, Законом Российской Федерации от 27.11.1992г. № 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (со страховыми компаниями) и должны содержать:

а) сведения об исполнителе: наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, основной государственный регистрационный номер, реквизиты предприятия; номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации;

б) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя); фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица; наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

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

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

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

2.11. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается между потребителем (заказчиком) и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

2.12. Если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика). Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.13. 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 Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.14. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

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

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

2.17. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.18. По требованию потребителя (законного представителя) исполнитель предоставляет для него в доступной форме следующую информацию: о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

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

2.20. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции Министерство здравоохранения Кузбасса (Кемеровской области) и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

2.21. Контроль качества предоставляемых платных медицинских услуг проводится в соответствии с регламентирующими документами, определяющими порядок организации внутриведомственного контроля качества медицинских услуг.

2.22. В случае выявления нарушений в организации платных услуг и качестве их предоставления главный врач вправе:

а) уменьшить структурному подразделению, допустившему нарушения, размер отчислений от выручки по платным услугам на дополнительное материальное вознаграждение за период, в котором выявлены нарушения;

б) наложить запрет на проведение платных услуг в подразделении (или по отдельным работникам);

в) изъять из утвержденного для подразделения перечня платных услуг отдельные их виды.

2.23. Потребители (заказчики), пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе для ознакомления требовать копию учредительного документа медицинской организации - юридического лица, положение о ее филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг, копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

2.24. При несоблюдении медицинским учреждением обязательств по срокам исполнения услуг, пациент вправе по своему выбору:

а) назначить новый срок оказания услуги;

б) потребовать исполнения услуги другим специалистом;

в) расторгнуть договор и потребовать возврата уплаченных ранее сумм, учитывая фактически понесенные расходы исполнителя, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.25. Претензии и споры, возникшие между пациентом и лечебно-профилактическим учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

III. ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ И РАСЧЁТА ЦЕН ПО ПЛАТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ

3.1. Расчет цен на платные медицинские услуги производится учреждением самостоятельно.

3.2. Тарифы формируются учреждением исходя из себестоимости их оказания, спроса на платную услугу, требований к качеству платных услуг, а также с учетом положений нормативных правовых актов по определению расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги.

3.3. Предельный уровень рентабельности на медицинские услуги устанавливается не более 20%.

3.4. Прейскуранты цен обязательно доводятся до сведения Потребителя (заказчика) через средства наглядной информации (объявления, плакаты, планшеты, указатели), размещаемые в специально отведенных местах, доступных для посетителей, а также на сайте больницы <http://stomosin.ru/>.

3.5. Прейскурант цен формируется для ГАУЗ «Осинниковская стоматологическая поликлиника» в соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности.

3.6. В рамках заключенного договора с юридическим лицом определение общей стоимости комплексного обслуживания осуществляется на основе истории болезни, согласно прейскуранту цен с составлением реестра оказанных услуг и возлагается на группу планирования внебюджетной деятельности учреждения с обязательным оформлением счета - фактуры на оплату и акта выполненных работ.

IV. ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕН НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

В цену на платные медицинские услуги включаются все виды затрат, необходимых для выполнения конкретных услуг, которые складываются аналогично структуре сметных расходов с учетом Налогового Кодекса РФ и действующего законодательства:

- а) оплата труда:
 - оплата труда медицинских работников, непосредственно оказывающих услуги,
 - начисления на оплату труда в соответствии с действующим законодательством;
- б) материальные затраты:
 - затраты на медикаменты, используемые при оказании платных услуг,
 - другие материальные и хозяйственные расходы;
- в) амортизация оборудования (в соответствии с нормами амортизационных отчислений);
- г) коммунальные услуги, услуги связи и транспортные услуги;
- д) прочие расходы, учитываемые при налогообложении, в соответствии с Налоговым Кодексом РФ;
- е) накладные расходы, рассчитанные в соответствии с «Номенклатурой работ и услуг в здравоохранении».
- ж) рентабельность для медицинских услуг — не более 20%

V. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

Расчеты с Потребителем (заказчиком) осуществляются через кассу учреждения с выдачей кассового чека или через бланки строгой отчетности, подтверждающие факт приема наличных средств.

Расчеты с предприятиями, организациями, страховыми компаниями осуществляются путем перечисления на лицевой счет учреждения по учету средств, полученных от платных услуг, предусмотренной договором суммы - единовременным платежом или по частям.

Средства от платных услуг зачисляются на счет по учету средств от приносящей доход деятельности, открытого в кредитной организации для отражения движения внебюджетных средств. В платежных поручениях в графе «Назначение платежа» плательщик средств указывает: 1) номер лицевого счета получателя средств, 2) код дохода, 3) вид платежа.

Категорически запрещено получение медицинскими работниками наличных денег от пациентов и их родственников, а также прочих получателей услуг за любые виды медицинских услуг, в том числе медикаментов и расходных материалов.

VI. ПОРЯДОК УЧЕТА ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Бухгалтерский учет средств, полученных от платных услуг ведется в соответствии с требованиями Инструкции по бухгалтерскому учету в бюджетных организациях, утвержденной Приказом Министерства финансов РФ от 16.12.2010 года №174-Н.

Бухгалтерская отчетность по средствам, полученным от платных услуг, составляется и представляется в объеме и порядке, установленных Инструкцией о бухгалтерской отчетности бюджетных учреждений, утвержденной приказом Министерства финансов РФ от 25.03.2011 года № 33-Н.

Статистический, экономический и бухгалтерский учет, а также отчетность по платным медицинским услугам ведется отдельно от отчетности по медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы, в соответствии с действующей системой статистического, экономического анализа, бухгалтерского учета и финансовой отчетности в бюджетных организациях.

VII. ПОРЯДОК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДОХОДА

Исполнение операций по расходованию средств, полученных от внебюджетной деятельности, и ведение лицевых счетов получателей средств осуществляется.

Средства от платных услуг, полученные и не использованные в текущем году, используются на основании плана финансово-хозяйственной деятельности по внебюджетной деятельности следующего финансового года.

Доход, полученный от платных услуг, распределяется на уплату налогов и отчислений согласно существующим нормативно-правовым документам.

Средства, полученные от платных услуг, расходуются строго в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности по внебюджетным средствам.

План финансово-хозяйственной деятельности по внебюджетным средствам составляется в соответствии с калькуляцией расходов на услугу, рассчитанной ЛПУ, и объемами оказываемых услуг.

Доход, полученный от платных услуг, распределяется следующим образом:

а) фонд оплаты труда с начислениями распределяется согласно утвержденного соглашения по распределению вознаграждения от оказания услуг на платной основе – до 65%;

б) другие расходы, предусмотренные планом финансово-хозяйственной деятельности (приобретение медикаментов и расходных материалов (медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы, мягкий инвентарь, продукты питания, прочие расходные материалы и предметы снабжения); командировки и служебные разъезды; услуги связи (в том числе сотовая связь); оплата коммунальных услуг (содержание помещений, потребление тепловой энергии, потребление электрической энергии, водоснабжение помещений, прочие коммунальные услуги); прочие текущие расходы (налоговые обязательства, лицензионные сборы, пошлины, переплет, готовые бланки, расходы по подписке, подготовка и переподготовка кадров, расходы по рекламе и т.д.) - до 35 %.