

**«УТВЕРЖДАЮ»**

и.о. главного врача Государственного  
бюджетного учреждения  
«Курганская детская поликлиника»

 Э.Е. Вебер

« 02 » 09 2019 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ  
ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ  
В ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ  
«КУРГАНСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»**

г. Курган, 2019 год

## 1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»; Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»; закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»; Правилами предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года №1006; гражданского кодекса Российской Федерации; трудового кодекса Российской Федерации; налогового кодекса Российской Федерации; приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 29 декабря 2012 года №1860 «Об установлении Порядка определения платы за оказание государственными учреждениями, подведомственными Департаменту здравоохранения Курганской области, услуг (выполнение работ), относящихся к основным видам деятельности государственных учреждений, для граждан и юридических лиц»; Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг, услуг немедицинского характера, оплачиваемых за счёт средств добровольного медицинского страхования, средств граждан и др. источников (платных услуг – дополнительных к-тарантированному объёму бесплатной медицинской помощи).

1.3. Данное Положение регулирует отношения между исполнителями и потребителями платных услуг, содержит условия, обязательные для сторон при заключении и исполнении договора оказания платных услуг.

1.4. Платные медицинские услуги оказываются по видам деятельности при наличии лицензии на соответствующие виды медицинской деятельности и разрешения Департамента здравоохранения Курганской области на право оказания платных услуг.

1.5. Платные услуги оказываются только по желанию и с согласия потребителя.

1.6. Оказание платных услуг направлено на:

- более полное удовлетворение населения в отдельных видах лечебно-диагностической, оздоровительной, медико-социальной помощи;
- предоставление свободного выбора гражданами специалистов независимо от их местожительства;
- оптимизацию использования ресурсов поликлиники;
- привлечение дополнительных финансовых средств для материально-технического и социального развития поликлиники, в том числе повышения уровня заработной платы медицинских работников, сохранения рабочих мест и высококвалифицированных кадров;
- расширение структуры услуг населению, повышение качества медицинской помощи;
- улучшение финансового положения поликлиники.

## 2. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

К основаниям предоставления медицинских услуг на платной основе (критериям определения возможности оказания медицинских услуг на платной основе) относятся следующие:

2.1. Наличие лицензии на соответствующие виды медицинской деятельности и специального разрешения органов здравоохранения на право предоставления платных медицинских услуг.

Добровольное желание гражданина получить медицинскую услугу на платной основе, оформленное в виде договора.

2.2. Медицинские услуги, не являющиеся обязательными для предоставления на бесплатной для населения основе (не входящие в Программу государственных гарантий и в «Целевые программы», реализуемые на территории Курганской области), и затраты за предоставление которых не подлежат возмещению за счет средств федерального бюджета, бюджета Курганской области и /или средств обязательного медицинского страхования.

2.3. Медицинская помощь лицам, не имеющим право на их бесплатное получение в соответствии с Программой государственных гарантий.

2.4. Медицинские услуги, предоставляемые по желанию пациентов, свыше видов и объемов медицинской помощи, установленной стандартами медицинской помощи.

2.6. Платные медицинские услуги пациентам, не подлежащим обязательному страхованию на территории Российской Федерации, в том числе пациентам иностранных государств (за исключением официально получивших в РФ статус беженца), временно находящимся на территории Курганской области.

При этом доводится информация о возможности получения данных видов медицинской помощи в других учреждениях здравоохранения или другими сотрудниками на бесплатной основе.

2.7. Лечебно-профилактические и диагностические мероприятия, осуществляемые анонимно (за исключением обследования на СПИД в учреждениях, финансируемых для осуществления обследования СПИД из бюджета).

### 3. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

3.1. Платные услуги населению оказываются на основании договоров возмездного оказания услуг с гражданами, организациями, страховыми медицинскими компаниями. Платные услуги оказываются на добровольной основе, навязывание платных услуг потребителям не допускается и влечёт за собой наступление административной ответственности.

Договоры возмездного оказания платных услуг с гражданами от имени поликлиники подписывает заместитель главного врача по экономическим вопросам, все остальные договоры возмездного оказания платных услуг от имени поликлиники подписывает главный врач.

3.2. Пациенты обеспечиваются бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о режиме работы поликлиники, кабинетов, перечне платных услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, сведения о правах, обязанностях, ответственности пациента и поликлиники.

Информация предоставляется на рекламном стенде в поликлинике.

3.3. Порядок предоставления платных услуг регламентируется «Положением о порядке и условиях предоставления платных услуг в поликлинике», утверждённым главным врачом поликлиники, а также другими нормативными и внутренними локальными актами (Уставом, приказами, правилами внутреннего трудового распорядка, коллективным договором, графиками работы и др.).

3.4. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы поликлиники с сохранением доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

3.5. Оказание платных услуг осуществляют высококвалифицированные штатные сотрудники поликлиники, которые имеющие высшее профессиональное образование по специальности или дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности.

3.6. Оказание платных медицинских услуг сотрудниками учреждения осуществляется преимущественно во внеурочное время. Допускается оказание платных медицинских услуг в своё основное рабочее время за счет интенсивности труда – в целях рационального и эффективного использования рабочего времени без ущерба в оказании медицинской помощи гражданам, получающим ее бесплатно согласно Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

3.7. При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация: договор на оказание платных услуг, согласие на обработку персональных данных, информированное добровольное согласие, кассовый чек. При необходимости ведется отдельная амбулаторная карта пациента и отдельная картотека в регистратуре.

3.8. Платные медицинские услуги пациентам (или его законным представителям) оказываются в рамках договоров:

- с пациентами (или его законным представителем);
- с организациями на оказание платных медицинских услуг;
- со страховыми организациями, работающими в системе добровольного медицинского страхования (далее ДМС).

Договор с пациентом (или с его законным представителем) заключается в письменной форме в соответствии со статьей 161 Гражданского Кодекса Российской Федерации:

- в договоре должны быть регламентированы условия и сроки получения платных медицинских услуг, порядок расчётов, права, обязанности и ответственность сторон.

Договоры могут быть заключены на платное комплексное медицинское обслуживание.

Договоры с организациями на оказание платных медицинских услуг с пациентами, а также договоры со страховыми организациями, работающими в системе ДМС, заключается в письменной форме.

Договор составляется в двух экземплярах, один из которых находится у исполнителя, другой – у пациента (или его законного представителя).

Исполнитель не вправе без согласия потребителя оказывать дополнительные услуги за плату, а также обуславливать оказание одних услуг обязательным исполнением других.

Пациент (или его законный представитель) вправе отказаться от оплаты оказанных без его согласия услуг, а если они уже оплачены – потребовать возврата уплаченных за них сумм.

В случае отказа пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует пациента (или его законного представителя) о расторжении договора по инициативе пациента, при этом пациент оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

Пациент (или его законный представитель) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

3.9. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору об оказании услуг, исполнитель несёт ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и договором.

3.10. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение обязательств, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, либо нарушения пациентом установленных правил, которые он должен соблюдать (режим, диета, выполнение процедур, посещение врачей-специалистов и т.д.).

3.11. Исполнитель освобождается от ответственности в случае сокрытия пациентом информации, которая могла бы повлиять на результат и качество медицинской услуги (аллергические реакции, индивидуальные особенности организма, наследственная предрасположенность, противопоказания, перенесенные заболевания и т.д.).

3.12. Пациенту (или его законному представителю) по его требованию в доступной для него форме с соблюдением норм медицинской этики должна быть предоставлена информация о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и результатах проведенного лечения.

3.13. Пациент (или его законный представитель) имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья. По требованию пациента (или его законного представителя) ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

По требованию Пациента (его законного представителя) Исполнитель обязан предоставить справку об оказанной услуге и её стоимости.

3.14. Пациент обязан соблюдать указания Исполнителя услуг и выполнять требования, обеспечивающие качественное оказание услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

3.15. Поликлиника несёт ответственность перед Пациентами за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора, а также за причинение вреда (ущерба) здоровью Пациента в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.16. В случае необходимости при оказании платных медицинских услуг могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном порядке.

#### **4. ЦЕНЫ НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ**

4.1. Цены на платные медицинские услуги рассчитываются финансовым отделом экономико-правовой службы поликлиники. Расчёт затрат на платные медицинские услуги производится на основе учёта и анализа фактических расходов учреждения здравоохранения за календарный период (квартал, полугодие или год). Расчёт должен производиться в соответствии с Налоговым Кодексом Российской Федерации. Цена предоставляемой услуги не может быть ниже её себестоимости.

4.2. К затратам, непосредственно связанным с оказанием платной услуги, относятся:

- затраты на персонал, непосредственно участвующий в процессе оказания платной услуги (основной персонал);
- материальные запасы, полностью потребляемые в процессе оказания платной услуги;
- затраты (амортизация) оборудования, используемого в процессе оказания платной услуги;
- прочие расходы, отражающие специфику оказания платной услуги.

4.3. К затратам, необходимым для обеспечения деятельности поликлиники в целом, но не потребляемым непосредственно в процессе оказания платной услуги (далее накладные затраты), относятся:

- затраты на персонал поликлиники, не участвующего непосредственно в процессе оказания платной услуги;
- хозяйственные расходы – приобретение материальных запасов, оплата услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, обслуживание, ремонт объектов (затраты общехозяйственного назначения);
- затраты на оплату налогов (кроме налогов на фонд оплаты труда), пошлины и иные обязательные платежи;
- затраты (амортизация) зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием платной услуги.

4.4. Не допускается двойная оплата одной и той же медицинской услуги и средств Фонда обязательного медицинского страхования (или бюджетных средств) и за счет средств Пациента.

4.5. Оплата за оказанные платные услуги производится в следующих размерах:

- при заключении договоров оказания платных услуг с организациями, страховыми компаниями, работающими в системе ДМС – по договорным ценам по соглашению сторон;
- при оказании платных медицинских услуг и услуг немедицинского характера – по утверждённому прейскуранту цен.

4.6. Договорные цены и тарифы на услуги немедицинского характера формируются финансовым отделом экономико-правовой службы поликлиники с учётом полных затрат на услуги и рентабельностью.

4.7. Расчёты населения за оказываемые платные услуги осуществляются через кассу поликлиники. Расчёты производятся наличными и безналичными платежами. Кассир (регистратор) обязан выдать пациенту кассовый чек, подтверждающий приём денежных средств.

Сдача денежных средств кассиром (регистратором) осуществляется ежедневно.

Расчёты организаций, страховых медицинских компаний, работающих в системе ДМС за оказываемые платные услуги, производятся в безналичном порядке, путём перечисления денежных средств на расчётный счёт поликлиники. Порядок оплаты определяется сторонами договора.

4.8. По требованию лица, оплатившего услуги, поликлиника обязана выдать «Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ» установленной формы.

## 5. БУХГАЛТЕРСКИЙ УЧЁТ И ОТЧЁТНОСТЬ

5.1. Поликлиника, предоставляя медицинскую помощь на возмездной основе, ведёт бухгалтерский учёт и отчётность результатов предоставляемых платных медицинских услуг в соответствии с требованиями Приказа Минфина РФ от 1 декабря 2010 г. №157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению», приказа от 16 декабря 2010г. №174н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкции по его применению».

5.2. Источниками финансовых средств при оказании платных медицинских услуг являются:

- средства организаций;
- личные средства пациента (или его законного представителя);
- другие разрешённые законодательством источники.

5.3. Планирование доходов от внебюджетной деятельности на предстоящий период производится финансовым отделом экономико-правовой службы поликлиники совместно с руководителями служб и структурных подразделений поликлиники.

5.4. Расходование доходов, полученных за счёт оказания платных услуг, производится по смете расходов, утверждённой в установленном порядке.

5.5. Денежные средства, получаемые поликлиникой от оказания платных медицинских услуг, поступают на счёт от предпринимательской, приносящей доход деятельности. Смета доходов и расходов на текущий год представляется в Департамент здравоохранения Курганской области.

5.6. Распределение денежных средств на оплату труда персонала, занятого оказанием платных медицинских услуг, производится на основании «Положения об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг», утверждённого главным врачом, а также документов, подтверждающих объём выполненной работы (учитывается индивидуальный вклад работника, участвующего в процессе оказания платных медицинских услуг), подписанных руководителями подразделений и платёжных ведомостей, утверждённых главным врачом. Размер средств на дополнительную оплату труда административно-управленческого персонала устанавливается в соответствии с «Положения об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг».

Размер материального поощрения руководителя поликлиники за организацию работ по оказанию платных медицинских услуг устанавливает Департамент здравоохранения Курганской области, в пределах средств, предусмотренных на оплату труда административно-управленческого персонала поликлиники.

5.7. Поликлиника ведёт отдельный бухгалтерский учёт результатов предоставленных платных медицинских услуг.

5.8. Ответственным за организацию бухгалтерского учёта и отчётности по платным услугам является главный врач.

## 6. КОНТРОЛЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

6.1. Ответственным за организацию оказания платных услуг является главный врач поликлиники.

6.2. Контроль за качеством выполнения платных медицинских услуг осуществляется заместителями главного врача по соответствующему разделу работы.

6.3. Контроль за поступлением денежных средств и оплатой труда исполнителей осуществляется заместителем главного врача по экономическим вопросам, экономистом финансового отдела экономико-правовой службы, главным бухгалтером, бухгалтерией.

6.4. Контроль за организацией работы по оказанию платных медицинских услуг, а также за качеством выполнения платных медицинских услуг, ценами и порядком взимания денежных средств с пациентов осуществляют органы здравоохранения, а также другие государственные организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами федерального и регионального уровня возложена проверка деятельности учреждений здравоохранения.