

## ПРАВИЛА

### предоставления платных медицинских услуг

#### в медицинской организации ООО «Медицинский центр «Сибирский Доктор»

##### 1. Основные положения

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей», Гражданским Кодексом РФ, Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ставят своей целью более полное удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, возможность привлечения дополнительных финансовых средств для поощрения работников, а также укрепление и развитие материально-технической базы больницы.

1.2. Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг гражданам и юридическим лицам в медицинской организации ООО «Медицинский центр «Сибирский Доктор» (далее – «МО»).

1.3. Правила являются обязательными для исполнения всеми подразделениями больницы, которые имеют право оказывать платные медицинские услуги.

1.4. Платные услуги оказываются МО в соответствии с правом, закрепленным Уставом, осуществлять приносящую доход деятельность, связанную с оказанием медицинских услуг в объеме имеющейся лицензии на медицинскую деятельность.

1.5. МО имеет право предоставлять пациентам платные медицинские услуги сверх государственного задания, в том числе:

- по видам и объемам медицинских услуг, не включенным в территориальную программу госгарантий и целевые программы;

- на иных условиях, чем установленные территориальной программой госгарантий и целевыми программами;

- при предоставлении медицинских услуг анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ);

- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства (за исключением официально получивших в Российской Федерации статус беженца, застрахованных работодателем по обязательному медицинскому страхованию, лицам имеющим гражданство Российской Федерации (гражданство двух и более стран), но не проживающих постоянно на её территории (соотечественники за рубежом).

1.6. Платные медицинские услуги оказываются на основании медицинской лицензии № ЛО-70-01-002786 от 03.12.2020г.

1.7. Денежные средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, находятся в самостоятельном распоряжении МО.

1.8. Руководство деятельностью МО при оказании платных медицинских услуг осуществляет директор.

## **2. Организация оказания платных медицинских услуг**

2.1. ООО «Медицинский центр «Сибирский Доктор» обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах. Информация должна располагаться в удобном для ознакомления месте на специальном стенде и содержать:

- сведения о наименовании учреждения, о его месте нахождения (месте государственной регистрации);
- сведения о лицензиях, сертификатах, номерах и датах выдачи, сроке действия, органе, выдавшем лицензию;
- сведения о режиме работы отделений, специалистов по оказанию платной и бесплатной помощи;
- прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги;
- условия предоставления платных и бесплатных медицинских услуг;
- сведения о контролирующих организациях, их адресах, телефонах.

2.2. Факт ознакомления пациента со сведениями о предоставляемых платных медицинских услугах оформляется в письменном виде в произвольной форме.

2.3. При предоставлении платных медицинских услуг должен сохраняться установленный режим работы МО, не ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по программе ОМС и целевым комплексным программам.

2.4. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в основное рабочее время. Графики учета рабочего времени персонала при оказании платных медицинских услуг допускаются в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Территориальной программе госгарантий):

- в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени медицинского учреждения. Часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление;
- в случаях, когда работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

2.5. Предоставление платных медицинских услуг оформляется путем заключения договора в письменной форме, который регламентирует условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

2.6. При оказании платных медицинских услуг, предусмотренных территориальной программой госгарантий, на платной основе по желанию пациента

больница уведомляет пациента о возможности получения услуги бесплатно и дополнительно к договору, получает его письменное согласие на платную медицинскую услугу, содержащее информацию об ознакомлении пациента об имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявлении пациента на получение медицинских услуг за плату.

2.7. Предоставление платных медицинских услуг гражданам РФ осуществляется при наличии добровольного информированного согласия пациента. Факт добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг фиксируется в медицинской карте пациента.

2.8. Оплата за медицинские услуги, оказываемые МО, осуществляется в наличной и безналичной форме. Оплата медицинских услуг наличными денежными средствами осуществляется путем внесения денежных средств в кассу МО, при этом пациенту выдается квитанция приходного кассового ордера и кассовый чек. Оплата медицинских услуг безналичными денежными средствами осуществляется путем перечисления на соответствующий счет МО.

2.9. В МО предусматривается следующий порядок приема пациентов, желающих получить платные медицинские услуги:

2.9.1. Пациенты, нуждающиеся в амбулаторной консультативно-диагностической помощи, обращаются к администратору регистратуры по платным медицинским услугам для заключения договора на оказание платных медицинских услуг и оплаты за регистрацию, консультацию (первичный прием врача-специалиста) и (или) диагностическую процедуру. Оформленный договор и документ, подтверждающий внесение денег в кассу, передаются пациенту для дальнейшего обращения в регистратуру, где по их предъявлению заводится амбулаторная карта с пометкой «платные услуги» и выдается талон на прием соответствующего врача-специалиста с указанием № кабинета, времени приема, Ф.И.О. врача. Администратор по платным медицинским услугам обязан поставить на договоре отметку «Оплачено», свои фамилию, имя и отчество, дату оплаты и личную подпись.

Врач-специалист по установленным показаниям выписывает направление на дальнейшее обследование с указанием кода медицинской платной услуги согласно действующему в МО Прейскуранту платных медицинских услуг.

Исследования, требующие подготовки определенного состояния пациента, предварительно согласовываются по срокам с заведующим соответствующего отделения и проводятся в назначенное время.

2.9.2. В случаях, когда пациент по заключению врача амбулаторно-поликлинического уровня нуждается в госпитализации, врач-специалист выдает пациенту направление на консультацию заведующего отделением, в котором показано лечение.

Заведующий отделением стационара согласовывает с больным сроки госпитализации и направляет пациента в регистратуру с указанием на направлении кода платной медицинской услуги согласно действующему в МО Прейскуранту платных медицинских услуг. Администратором оформляется договор на оказание платных медицинских услуг, стоимость которого пациент также оплачивает на месте.

В случае, когда предварительно невозможно определить требуемую продолжительность лечения, в направлении на оказание платных медицинских услуг

указывается срок пребывания по медико-экономическому стандарту. При этом врач стационара обязан разъяснить пациенту о возможном перерасчете стоимости лечения по окончанию услуг и необходимости доплаты или возврат денег.

2.9.3. В приемном отделении МО в кабинете планового приема врача у пациента проверяется наличие необходимых анализов и проводится осмотр пациента (температура, давление, ЭКГ и пр.). После этого на пациента оформляется история болезни и пациент направляется в профильное отделение.

2.9.4. Плановая госпитализация в стационар при предоставлении платных медицинских услуг проводится на свободные койки и при выполнении МО плана пролеченных пациентов по государственному заданию в рамках программы ОМС.

### **3. Ценообразование и учет денежных средств**

3.1. Стоимость платных медицинских услуг утверждается директором ООО «Медицинский центр «Сибирский Доктор» в соответствии с действующим законодательством (Приложение Прейскурант платных услуг).

3.2. Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг производится в соответствии с «Положением о распределении средств на оплату труда работников медицинской организации ООО «Медицинский центр «Сибирский Доктор», занятых оказанием платных медицинских услуг».

3.3. Учет средств, получаемых МО от оказания платных медицинских услуг, осуществляется в порядке, установленном бюджетным законодательством РФ, субъекта РФ.

3.4. Бухгалтерский учет деятельности МО ведется отдельно по оказанию платных медицинских услуг и оказанию медицинских услуг в рамках программы ОМС.

### **4. Бухгалтерский учет и статистическая отчетность**

4.1. МО ведет статистический и бухгалтерский учет результатов, предоставленных платных медицинских услуг населению, и представляет данные по отчетным формам в установленном действующим законодательством порядке.

4.2. По требованию пациентов, получающих платные медицинские услуги в МО, администрация обязана выдать документы, подтверждающие объем и стоимость, оказанных медицинских услуг.

### **5. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг**

5.1. Контроль за организацией и качеством предоставления платных медицинских услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств, могут осуществлять в пределах своей компетенции органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, а также другие государственные организации, которым в соответствии с законами и иными правовыми актами федерального и регионального уровня предоставлено право проверки деятельности учреждений здравоохранения.