

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУ РК «Керченская ГДБ»

Петрова Е. А.



ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке оказания платных медицинских услуг населению в
Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики
Крым «Керченская городская детская больница»**

1. Нормативная база

1.1. Настоящее Положение определяет условия и порядок предоставления платных медицинских услуг (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Крым «Керченская городская детская больница» (далее — «Учреждение»).

1.2. Платные медицинские услуги осуществляются в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации (далее — «Конституция»);
- Федеральным Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Гражданским кодексом Российской Федерации (далее — «ГК РФ»);
- Налоговым кодексом Российской Федерации;
- Законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральным Законом РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

2. Правовые основы оказания платных медицинских услуг

2.1. В соответствии со статьей 41 Конституции — «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений».

2.2. В соответствии со статьей 82 Федерального Закона РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» — «Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, средства обязательного медицинского страхования, средства организаций

и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники».

2.3. В соответствии с ч. 6 ст. 84 Федерального Закона РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» — «Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

2.4. В соответствии с ч. 5 ст. 84 Федерального Закона РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» — «Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

1. на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;
2. при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
3. 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;
4. при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 настоящего Федерального закона».

2.5. В соответствии со ст. 1 ст. 84 Федерального Закона РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» — «Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи.

2.6. К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 «О защите прав потребителей».

3. Основные термины и понятия

Медицинская услуга — мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику, лечение и/или реабилитацию, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

Обязательное медицинское страхование (далее «ОМС») — система, призванная обеспечить соблюдение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи.

Платные медицинские услуги (далее «ПМУ») — медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые учреждениями здравоохранения пациентам за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством РФ.

Пациент — потребитель медицинской услуги, обращающийся в учреждение здравоохранения.

Заказчик — законный представитель несовершеннолетнего пациента, в случае, если Пациент не обладает полной дееспособностью, в соответствии с действующим законодательством.

Исполнитель — учреждение здравоохранения, оказывающее медицинские услуги и услуги медицинского сервиса.

Медицинская помощь — комплекс мероприятий (включая медицинские услуги, организационно-технические мероприятия, санитарно-противоэпидемические мероприятия, лекарственное обеспечение и др.), направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья.

Услуги медицинского сервиса — услуги пациентам, выполняемые в учреждении здравоохранения в процессе оказания медицинской помощи, но не являющиеся элементами медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи (далее «Территориальная программа») — программа, включающая в себя государственное задание по определению видов и объемов бесплатной медицинской и лекарственной помощи, гарантированной населению в организациях здравоохранения субъекта, и мероприятия (условия оказания медицинской помощи, критерии качества и доступности медицинской помощи) по оказанию медицинской и лекарственной помощи за счёт средств бюджета субъекта и федерального бюджета, а также за счёт средств ОМС в объёмах, предусмотренных порядками и 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 объем оказания медицинской помощи в соответствии с договором обязательного или добровольного медицинского страхования.

Добровольное медицинское страхование (далее «ДМС») — это вид страховой защиты, включающий в себя перечень медицинских услуг в рамках договора страхования с указанием общей страховой суммы и/или отдельных страховых сумм по каждому виду помощи, а также медицинских учреждений, где застрахованный может получить помощь. Стоимость полиса зависит от ассортимента указанных в договоре услуг, от списка заболеваний, подлежащих лечению, от лечебных учреждений, за которыми будет закреплен застрахованный.

4. Цель и задачи

4.1. Оказание населению ПМУ имеет основную цель — реализация Конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в соответствии с пунктом 1 статьи 41 Конституции РФ, путем предоставления права выбора получения медицинских услуг на платной и (или) бесплатной основе.

4.2. Задачей оказания ПМУ является:

- предоставление гражданам, в качестве дополнения либо альтернативы к бесплатной медицинской помощи, видов помощи, которые не входят в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- удовлетворение спроса населения на получение высокотехнологичных медицинских услуг и получение медицинской помощи в более комфортных условиях или условиях, отличных от условий предоставления медицинской помощи на бесплатной основе;
- обеспечение поступления дополнительных средств, вследствие чего улучшение оказания бесплатной медицинской помощи наиболее нуждающейся категории граждан;
- привлечение дополнительных финансовых средств, для материально-технического развития учреждения и материального поощрения его работников;
- обеспечение гражданам права выбора получения медицинской помощи на платной и (или) бесплатной основе в рамках действующего законодательства РФ;
- обеспечение доступности медицинской помощи.

5. Основания, условия предоставления платных медицинских услуг

5.1. Учреждение самостоятельно в соответствии с Положением, действующим законодательством и нормативными актами федерального, регионального и ведомственного уровня определяет возможность оказания ПМУ

5.2. Условия оказания ПМУ:

- Лицам, не имеющим право на получение бесплатной медицинской помощи, при отсутствии полиса ОМС.
- Если услуга не является обязательной для предоставления на бесплатной для населения основе.
- При желании пациента получить медицинскую помощь за плату
- Оказание медицинской помощи на анонимной основе, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- Оказание медицинских услуг, которые в силу закона, иных нормативных актов должны предоставляться на платной основе;

6. Порядок и форма предоставления платных медицинских услуг

6.1. Предоставление ПМУ в Учреждении осуществляется по мере обращения пациентов.

6.2. При оказании ПМУ, ведется установленная медицинская, статистическая и финансовая документация по формам, утвержденным вышестоящими организациями, в которой содержится вся информация о предоставленных услугах. Амбулаторные карты и карты стационарных больных хранятся в регистратуре и архиве Учреждения.

6.3. При оказании платных медицинских услуг Учреждением ведется и сдается установленная нормативными актами статистическая и отчетная документация.

7. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

7.1. ПМУ населению оказываются следующим образом:

- по договорам с физическими лицами
- по договорам с юридическими лицами на оказание ПМУ по договорам ДМС.
- по гарантийному письму от страховых компаний.

7.2. Договор на оказание ПМУ является договором возмездного оказания услуг, по условиям которого лечебное учреждение обязуется оказать услуги (совершить определённые действия или определённую деятельность), а пациент или его законный представитель обязуется осуществить предоплату в размере 100%.

7.3. Договор составляется в 2 экземплярах, один из которых находится у заказчика, второй — у исполнителя.

7.4. В случае если при предоставлении ПМУ потребуются оказание дополнительных медицинских услуг, пациент оплачивает их стоимость, утвержденную на момент оказания услуги.

8. Тарифы на платные медицинские услуги и порядок оплаты

8.1. Порядок определения тарифов на медицинские услуги, устанавливает учреждение самостоятельно.

8.2. Тарифы формируются на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением ПМУ по основным видам деятельности.

9.4. Изменение тарифов на ПМУ оформляется приказом по Учреждению, с обязательным уведомлением ГБУ РК «КМИАЦ».

10. Управление деятельностью по оказанию платных медицинских услуг

10.1. Главный врач Учреждения несет ответственность за объем и качество оказанных ПМУ, соблюдение сметной и финансовой дисциплины в соответствии с законодательством Российской Федерации, за безопасность оказания ПМУ, надлежащее исполнение условий договора и обязательств, осуществляет прием на работу и увольнение персонала, ответственных за оказание ПМУ, утверждает необходимые для деятельности отделения договоры и соглашения по оказанию ПМУ.

11. Обязательства и ответственность сторон по договору на оказание платных медицинских услуг.

11.1. Учреждение несёт ответственность перед пациентами (заказчиками) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, а также за причинение вреда (ущерба) здоровью пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.2. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, в случаях непреодолимой силы (чрезвычайные и непредотвратимые при конкретных условиях обстоятельства), крайней необходимости (обстоятельства обоснованного риска, отказе от лечения или выполнения требований лечащего врача, по иным основаниям, предусмотренным федеральным законодательством).