

**Утверждаю**

**Главный врач ГБУ РМЭ**

**«Волжская ЦГБ»**

**Фризин Д.В.**

**12 января 2015 года**

**Порядок оказания платных медицинских услуг в  
ГБУ РМЭ «Волжская центральная городская больница»**

**1. Общие положения**

Настоящий Порядок разработан в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 7.02.1992г., приказа Министерства финансов Российской Федерации от 10 февраля 2006 г. N 25н "Об утверждении Инструкции по бюджетному учету", Положением о предпринимательской деятельности в ГБУ РМЭ «Волжская ЦГБ», (далее - ЛПУ).

Порядок определяют: информационное обеспечение потребителя, единое понимание ведения учетно - отчетной финансовой и медицинской документации, внутренний порядок обращения и маршрут физических лиц (население), а так же лиц, имеющих полисы страховых компаний (ДМС) за медицинскими услугами, оказываемыми в ЛПУ на платной основе, порядок проведения расчетов с использованием бланков строгой отчетности, порядок рассмотрения предложений, заявлений, жалоб от граждан.

**2. Информационное обеспечение**

В соответствии с требованиями Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», в каждом амбулаторно – поликлиническом учреждении ЛПУ, стационаре, где оказываются платные медицинские услуги, на видном, доступном месте вывешивается стенд «Уголок потребителя».

На стенде должно быть:

- Закон РФ «О защите прав потребителей»;
- правила представления платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006;
- нормативные документы органов местного самоуправления, принятые с целью реализации платных медицинских услуг (Разрешение б/н от 07.09.2012 года на осуществление предпринимательской деятельности, выданное комиссией Министерства здравоохранения РМЭ бессрочно);
- копия лицензии на избранный вид деятельности;
- прейскурант цен;
- сведения о квалификации специалистов и их сертификатах;
- номера телефонов управления ГБУ РМЭ «Волжской ЦГБ», Росздравнадзора, Роспотребнадзора, Министерства здравоохранения;
- положение о предпринимательской деятельности;
- устав;
- порядок оказания платных медицинских услуг;
- программа государственных гарантий оказания бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл
- график работы врачей – специалистом, ведущих платный прием.

### **3. Ведение учетно - отчетной документации**

На основании «Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями», утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» разрабатываются и ведутся документы:

#### **у кассира:**

- «**Журнал учета платных услуг**», где указывается по графам - дата приема, № п/п, ФИО пациента, домашний адрес, вид услуги, № квитанции, стоимость, ФИО врача (специалиста), роспись потребителя о добровольном согласии на оказание платной услуги.

- **Квитанция на оказание платных услуг** (форма 10 по ОКУД) в соответствии с Приказом Минфина Российской Федерации от 10.02.2006 года № 25 -Н «Об утверждении инструкции по бюджетному учету», заполняется по всем графам и выписывается в 3 экземплярах (1экз. -кассиру, 2 экз. - финансовый орган, 3 экз. - на руки потребителю, для предъявления врачу).

- **Реестр - квитанций по платным услугам** (ФИО заказчика, серия квитанции, номер квитанции, сумма, дата и роспись кассира о приеме и сдаче денежных средств).

Порядок сдачи денежных средств в бухгалтерию ЛПУ - по мере накопления, с учетом утвержденного лимита кассы.

### **4. Порядок проведения наличных денежных расчетов с населением, предприятиями, организациями с использованием бланков строгой отчетности.**

Порядок утверждения формы бланков строгой отчетности, приравненных к кассовым чекам, а также порядок их учета, хранения и уничтожения устанавливается Правительством Российской Федерации.

В соответствии с нормативными документами Минфина, при оказании медицинских услуг непосредственно населению (физическим лицам), кассовые аппараты (ККТ) можно не применять, при условии обязательной выдачи бланков строгой отчетности (Письмо МНС от 16.09.2004 г. № 33-0-11/585).

Для услуг, оказываемых организациями Минздрава, Минфином утверждена отраслевая форма бланка строгой отчетности (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 10 февраля 2006 г. N 25н "Об утверждении Инструкции по бюджетному учету").

### **5. Порядок расчетов с населением за оказанные платные медицинские услуги.**

Расчеты за оказанные медицинские услуги с населением осуществляются на основании утвержденного Прейскуранта цен, иных документов, подтверждающих объем и стоимость оказанных услуг, договора на оказание медицинских услуг.

Заведующие подразделением или врачи – специалисты амбулаторно – поликлинических подразделений, а также стационара несут ответственность за установление основания для оплаты. Они должны знакомить пациентов с основанием для оплаты медицинской услуги (посещения, консультации, обследования и т.д.)

Потребители, пользующиеся платными услугами, обязаны:

- оплатить стоимость представляемой услуги;
- выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений, соблюдение правил пребывания в медицинском учреждении и назначений врача.

В случае мотивированного отказа пациента от оказания ему платной медицинской услуги, в том случае, если была произведена оплата медицинских услуг пациентом в кассу по приему денежных средств от населения, возврат производится в установленном порядке:

- пациент пишет заявление на имя главного врача учреждения, в котором указывается причина возврата денежных средств, визируется ответственным лицом за организацию платных медицинских услуг подразделения и сдается в бухгалтерию с копией договора и квитанцией об оплате данной услуги, где ему возмещаются денежные средства (г. Волжск, ул. Советская, 52, 1 этаж).

**Основанием** для оказания платных услуг **амбулаторным и стационарным пациентам** (за исключением случаев оказания медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни пациента или здоровью окружающих):

- желание гражданина получить медицинские услуги, выходящие за пределы объемов обследования и лечения, установленные территориальными стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

- желание гражданина получить медицинские услуги, для оказания которых в настоящий момент нет прямых медицинских показаний.

- желание гражданина, проходящего лечение (в т.ч. по экстренным показаниям) получить медицинские услуги с применением альтернативных материалов, не предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий.

- желание гражданина получить конкретную услугу именно на платной основе, оформленное в виде договора.

- оказание медицинских услуг лицам, не имеющим права на их бесплатное получение в соответствии с действующим законодательством:

- гражданам РФ, не проживающим постоянно на ее территории, иностранным гражданам, лицам без гражданства, не застрахованным по ОМС;

- гражданам РМЭ и РФ не имеющим при себе полиса ОМС и не желающих получать его;

- желание гражданина получить медицинские услуги анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации);

- желание гражданина продлить срок пребывания в стационаре по завершении курса лечения и наличии условий для перевода его на лечение во внебольничных условиях.

Предоставление платных услуг амбулаторным больным на базе стационара не должно ухудшать доступность и качество медицинской помощи для стационарных больных и нарушать режим работы стационара.

Платные услуги **не могут оказываться** в следующих случаях:

- при оказании экстренной медицинской помощи;

- при оказании медицинской помощи в рамках программы госгарантий в соответствии с диагнозом и тяжестью заболевания.

Платные медицинские услуги населению оказываются штатным медицинским персоналом, привлекаемым для оказания данной услуги в свободное от основной работы время.

И в рабочее время:

- при незначительном объеме оказываемых платных услуг, если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это;

- если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во вне рабочее время;

Но без ущерба для основной деятельности в порядке выполнения сверхнормативного объема работ, а так же внештатным медицинским персоналом, привлекаемым по трудовому договору или договору - подряду. При этом **не должны ухудшаться доступность бесплатной медицинской помощи населению и не должен нарушаться режим работы Учреждения** (подразделения).

Платные медицинские услуги оказываются в подразделениях и кабинетах Учреждения на основании лицензии, разрешения выданного вышестоящим органом управления здравоохранения, Приказа главного врача об организации платных медицинских услуг на соответствующий год.

## **6. Маршрут «платного» пациента.**

В соответствии с утвержденным графиком платного приема врачей -специалистов, диагностических (параклинических) подразделений на платном приеме, пациент обращается в регистратуру поликлиники для оформления (получения на руки) амбулаторной карты, оплачивает стоимость медицинской услуги (амбулаторно-консультативного приема) в кассе и с квитанцией, подтверждающей оплату медицинских услуг направляется к врачу -специалисту. Пациент может обратиться за платной медицинской услугой к врачам-специалистам, в диагностические подразделения либо непосредственно в часы платного приема, либо по предварительной записи.

В случае назначения врачом-специалистом диагностических (инструментальных, лабораторных) исследований, пациент дополнительно оплачивает определенный врачом-специалистом объем услуг.

Порядок обращения в ЛПУ лиц, застрахованных по ДМС, определяется условиями договора со страховой компанией.

Факт оказания ПМУ в полном объеме, отражается в медицинской учетно-отчетной документации (карте амбулаторного приема, истории болезни, Журнале оказания ПМУ в кабинете, отделении, где отражаются оказанные услуги, ФИО, адрес места жительства, стоимость, номер квитанции, дата обращения), а так же в документах статистической отчетности (реестр посещений, койко - дней на платном приеме), который в конце месяца сдается кассиру поликлиники, стационара.

На оказание всех медицинских услуг с физическими лицами заключается договор.

## **7. Порядок рассмотрения предложений, заявлений и жалоб граждан.**

Порядок рассмотрения предложений, заявлений и жалоб граждан регламентируется Федеральным законом № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 21.04.2006г.

Письменное обращение гражданина должно быть им подписано с указанием фамилии, имени, отчества и содержать, помимо изложенного существа предложения, заявления, жалобы так же данные о месте его жительства, работы или учебы. Обращение, не содержащее этих сведений, признается анонимным и рассмотрению не подлежит.

Заявления и жалобы граждан разрешаются в срок до одного месяца со дня поступления их в учреждение, - не требующие дополнительного изучения и проверки - безотлагательно, но не позднее 15 дней.

Предложения, заявления и жалобы граждан, поступающие из редакций газет, журналов, телевидения, радио и других средств массовой информации, а так же выступления и опубликованные в печати материалы, связанные с предложениями, заявлениями, жалобами рассматриваются учреждением в порядке и сроки, установленные вышеназванным Указом.

**Заместитель главного врача  
по экономическим вопросам:**

**Л.И.Лежнина**

Настоящий порядок рассмотрен и утвержден на медико-экономическом совете ГБУ РМЭ «Волжская ЦГБ».