

ПОЛОЖЕНИЕ

О порядке и условиях предоставления платных медицинских и немедицинских услуг и ДМС Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Башкортостан Городской клинической больницы №21 города Уфа.

Раздел 1. Основные положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

- Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства РФ от 06.03.2013 N 186 («Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»);
- Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006»;
- Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи, ежегодно утверждаемой Правительством Республики Башкортостан.
- Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

1.2. Настоящее Положение определяет порядок, условия и перечень платных услуг, предоставляемых Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская Клиническая Больница №21 города Уфа (далее по тексту - Учреждение) за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности, в целях упорядочения деятельности Учреждения в части предоставления им платных медицинских услуг, а также привлечения дополнительных финансовых средств, для материально-технического развития Учреждения и материального поощрения его работников.

1.3. Настоящее Положение является обязательным для исполнения.

1.4. Платные медицинские услуги населению оказываются Учреждением для более полного удовлетворения потребности населения в

медицинской и медико-социальной помощи, сверх объемов, предусмотренных программой государственных гарантий оказания гражданам РФ в РБ бесплатной медицинской.

1.5. Учреждение имеет право оказывать платные медицинские услуги, если это предусмотрено уставом и служит достижению целей, ради которых они созданы и соответствует этим целям.

1.6. Учреждение оказывает платные медицинские услуги при наличии действующих сертификатов и лицензий на избранный вид деятельности.

1.7. Учреждение оказывает платные медицинские услуги на основании договоров возмездного оказания услуг между «Исполнителем» и «Заказчиком».

1.8. Учреждение оказывает платные медицинские услуги на основании Перечня платных услуг, согласно Приложению №2,3.

1.9. Оказание платных медицинских услуг Учреждением производится при условии:

- открытия лицевого счета по учету средств по приносящей доход деятельности в Министерстве финансов РБ;
- отдельного учета рабочего времени специалистов, оказывающих платные медицинские услуги;
- отдельного учета материальных затрат, связанных с оказанием этих услуг.

1.10. При предоставлении платных медицинских услуг должен сохраняться установленный режим работы Учреждения, не должны ухудшаться доступность и качество бесплатных услуг, гарантированных населению действующим законодательством.

Раздел 2. Основные понятия и определения

2.1. Платные медицинские услуги - медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые Учреждением пациентам за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством.

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

2.3. 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.

2.4. Договор возмездного оказания услуг - документ, согласно которому исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить

определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги.

2.5. Медицинские документы - медицинская карта стационарного, амбулаторного больного, рекомендации врачей специалистов, выписки из первичной медицинской документации, заключения, справки, результаты исследований и т.д. Перечисленные документы оформляются в соответствии с законодательством медицинским учреждением и являются его собственностью.

2.6. Документы при оформлении правоотношений с медицинской организацией - договор, ИДС, различные заявления, акты оказанных услуг, справки в налоговые органы и т.д.

2.7. План финансово-хозяйственной деятельности (далее по тексту ПФХД) по приносящей доход деятельности - документ, составленный Учреждением на текущий финансовый год, утвержденный в установленном порядке.

2.8. Исполнитель услуги — ГБУЗ РБ ГКБ №21 г.Уфа, оказывающее медицинские услуги потребителям по договору возмездного оказания услуг.

2.9. Пациент - потребитель медицинской услуги.

Раздел 3. Организация оказания платных медицинских услуг

Специалисты, имеющие право на оказание платных медицинских услуг, осуществляют оказание медицинских и иных услуг, заключаемого между гражданами, юридическими лицами и страховыми медицинскими организациями в свободное от основной работы время (и в пределах лимита основного рабочего времени работников, ГБУЗ РБ ГКБ №21 г.Уфа по добровольному медицинскому страхованию) по утвержденному перечню платных медицинских услуг с указанием цен на основе договора об оказании услуг, по фактическим затратам, с учетом окупаемости затрат на их оказание, обеспечение рентабельной работы учреждения и уплатой налогов и сборов в соответствии с действующим законодательством РБ и РФ, согласно утвержденному плану финансово-хозяйственной деятельности.

Основанием для оказания платных медицинских и иных услуг может служить:

- желание пациента получить платную услугу;
- отсутствие соответствующей услуги в Программе государственных гарантий оказания гражданам РБ бесплатной медицинской помощи;
- по ДМС при предоставлении услуг с учетом сервиса (с учетом срочности, размещением в палатах повышенной комфортности и сервиса и др.).

3. 1. Учреждение бесплатно обеспечивают потребителей необходимой и достоверной информацией о платных медицинских услугах.

3.2. Информация о платных медицинских услугах, оказываемых Учреждением, должна находиться в удобном для обозрения месте на стендах

в холле диагностического центра, в платной регистратуре, поликлиники, подразделениях и содержать:

- сведения о наименовании учреждения, о его месте нахождения (месте государственной регистрации);
 - адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
 - сведения о руководителе учреждения (адрес, телефоны);
 - сведения о лицензиях, сертификатах, номерах и датах выдачи, сроке действия, органе, выдавшем лицензию;
 - сведения о режиме работы учреждения, подразделений, кабинетов, специалистов по оказанию платной и бесплатной медицинской помощи;
 - перечень платных услуг с указанием цен на оказываемые платные медицинские услуги;
 - условия предоставления этих услуг;
 - сведения о правах, обязанностях, ответственности пациента и медицинского учреждения;
 - график работы специалистов, сведения о квалификации специалистов;
- сведения о контролирурующих организациях, их адресах, телефонах;
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.
 - иные сведения.

3.3. Плата за услуги, оказываемые Учреждением, осуществляется в наличной или безналичной форме (через pos-терминалы) на основании заключенного договора. При безналичной форме оплаты осуществляется перечисление денежных средств на соответствующий счет Учреждения.

3.4. Для оказания платных медицинских услуг руководителем Учреждения издается приказ об утверждении:

- правил оказания платных медицинских услуг в Учреждении;
- положения об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг;
- графиков (расписания) оказания услуг специалистами;
- списка сотрудников, оказывающих платные медицинские услуги.

3.5. Распределение денежных средств на фонд оплаты труда между работниками осуществляется с учетом их индивидуального трудового вклада и регламентируется «Положением о порядке оплаты труда работников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница №21 города Уфа, из средств оказанных платных медицинских и иных услуг населению, организациям, услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования на территории Республики Башкортостан».

3.6. Платные медицинские услуги оказываются медицинским персоналом в свободное от основной работы время с обязательным составлением отдельных графиков по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг.

3.7. Оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время допускается в виде исключения в связи с технологией их проведения, при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, отражаются в таблице учета рабочего времени.

3.8. При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом в медицинской карте амбулаторного и стационарного больного делается отметка об оказании медицинских услуг на платной основе, прикладывается регистрационный талон законченного случая медицинской помощи.

3.9. После оказания потребителю платной медицинской услуги ему выдается медицинское заключение, при необходимости - листок временной нетрудоспособности в установленном порядке.

3.10. Учреждение выдает потребителю следующие документы:

- кассовый чек;

- договор (его копию) с Учреждением об оказании платных услуг, с указанием номера и сроков действия лицензии, если такой договор заключался;

- справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации по форме, установленной Приказом Федеральной налоговой службы от 08.11.2023 № ЕА-7-11/824@ «Об утверждении формы справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган, порядка ее заполнения, формата и порядка представления в налоговый орган медицинской организацией и индивидуальным предпринимателем, осуществляющими медицинскую деятельность, сведений о фактических расходах налогоплательщика на оказанные услуги, необходимых для предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, в электронной форме» (Зарегистрирован 01.12.2023 № 76228).

- по требованию пациента либо его законного представителя предоставляет для ознакомления медицинские документы (являются собственностью Учреждения) в соответствии с Приказ Минздрава России от 12.11.2021 N 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента». Также на основании письменного заявления пациента или его представителя медицинская организация выдает копии необходимых медицинских документов.

3.11. Платные медицинские услуги населению предоставляются Учреждением в рамках, заключаемых с потребителями договоров.

3.12. Учреждение оказывает платную услугу с соблюдением прав пациента в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.13. В случае несоблюдения Учреждением обязательств по срокам исполнения услуг, пациент вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков в установленном порядке.

3.14. Пациент может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу учреждения здравоохранения, в соответствующую вышестоящую организацию, либо в суд.

3.15. В случае выявления нарушений в работе Учреждения по предоставлению платных медицинских услуг действие разрешения на оказание платных медицинских услуг может быть приостановлено или аннулировано.

Раздел 4. Учет объемов платных услуг

4.1. Объем платных услуг отражает объем потребления населением различных видов услуг и измеряется суммой денежных средств, полученных от населения, организаций, а также иных источников, предусмотренных законодательством.

4.2. В формах статистической отчетности объем платных услуг населению приводится в фактически действующих рыночных ценах.

4.3. Учет оказанных услуг производится по моменту их реализации (отчуждения), т.е. по моменту перехода права собственности от исполнителя к потребителю услуги. При этом различают:

- момент окончания оказания услуги (при условии, что услуга оплачена ранее);
- момент начисления.

Если оплата вносится через некоторое время после окончания оказания услуги, то моментом учета является момент оплаты. В случае предварительной оплаты оказанной услуги моментом учета является момент окончания оказания услуги.

4.4. Медицинские услуги охватывают те виды медицинской помощи, которые не являются обязательными для оказания на бесплатной основе.

Платные медицинские и иные услуги населению предоставляются на основании действующих лицензий в ГБУЗ РБ ГKB №21 г.Уфа, в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, стоматологической, фармацевтической и другой помощи согласно Приложениям для более полного удовлетворения потребностей населения в медицинской помощи, в т.ч.:

- профилактические осмотры;
- медицинские осмотры, проводимые для получения водительских прав;

- все виды медицинского обследования, освидетельствования, консультаций, экспертиз и лечения, проводимые по личной инициативе граждан (при отсутствии жалоб и медицинских показаний); анонимная диагностика (консультация) и лечение;

-продление по желанию больного пребывания в стационаре по завершению курса лечения и наличии условий для перевода его на лечение в амбулаторных условиях;

-контрацепция (кроме контрацепции по социальным и медицинским показаниям);

-предоставление медицинских услуг повышенной комфортности и повышенной сервисности;

-медицинская помощь, не предусмотренная программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

-дорогостоящие виды медицинской помощи, оказываемые в федеральных и областных учреждениях здравоохранения в соответствии с личным заявлением граждан;

- оказание плановой помощи иногородним жителям, в том числе по видам медицинской помощи, входящим в ОМС, при отсутствии полиса;

- оказание плановой помощи гражданам иностранных государств, в т.ч. по ДМС;

-оказание медицинской помощи не застрахованным гражданам в системе обязательного медицинского образования;

- оказание медицинской помощи в рамках Программ добровольного медицинского страхования;

- услуги телемедицины;

- клинические исследования;

- гистология;

- лабораторные услуги;

-вакцинация.

4.5. В объем платных медицинских услуг не включаются:

- суммы, полученные из фонда обязательного медицинского страхования за медицинские услуги;

- суммы, полученные учреждением из Федерального фонда социального страхования за медицинскую помощь, оказанную женщинам в период беременности, в период родов и в послеродовой период, а также по диспансерному наблюдению ребенка в течение первого года жизни;

4.6. Учреждение, помимо платных медицинских услуг, может оказывать иные платные услуги.

4.7. К доходам от иной приносящей доход деятельности, относятся доходы, полученные от деятельности учреждения по следующим направлениям:

- предоставление условий пребывания повышенной комфортности;

- от сдачи в аренду государственного имущества, переданного в оперативное управление учреждению;

- от реализации (в том числе передача, выполнение, оказание для собственных нужд) товаров, производимых и реализуемых в столовой.
- имущество, в том числе денежные средства, безвозмездно полученные в рамках благотворительной деятельности, целевых поступлений от юридических и физических лиц.
- предоставление услуг пансионата, проживание, питание;
- услуги дозиметрического контроля.

Раздел 5. Ценообразование при оказании платных медицинских услуг

5.1. Цены на платные медицинские услуги, оказываемые Учреждением, рассчитываются по принципу окупаемости затрат на их оказание, обеспечение рентабельной работы и уплаты налогов и сборов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Основанием для рассмотрения вопроса об изменении цен на платные услуги является:

- изменение уровня цен на материальные ресурсы;
- изменение в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Республикой Башкортостан оплаты труда работников здравоохранения;
- изменение налогообложения платных медицинских услуг.

5.3. Перечень платных услуг с указанием цен, предоставляемых Учреждением, утверждаются руководителем учреждения.

Методика расчета цен (тарифов) на услуги обусловлено разнообразием видов оказываемых медицинских услуг, выступающим объектом ценообразования. В частности, различные поводы обращения (консультации врачами специалистами) и комплексные услуги (профилактический осмотр).

Цены на платные услуги выступают в трех основных формах:

1. цены на платные услуги, оказываемые населению;
2. цены, устанавливаемые для расчетов со страховыми организациями в системе добровольного медицинского страхования;
3. цены оказания медицинской помощи по договорам с предприятиями и организациями.

Основой формирования цен на платные услуги является принцип полного возмещения затрат с учетом развития отделения и больницы, которая отражена в «Положении о порядке расчета цен на услуги, оказываемые Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Башкортостан Городской клинической больницей №21 города Уфа на платной основе. В соответствии с действующим гражданским законодательством исполнение договора оплачивается по цене, установленной соглашением сторон (ст. 424 ГК РФ).

Фактическое возмещение расходов по платным услугам производится по затратам (прямым и косвенным) согласно утвержденному ПФХД.

Раздел 6. Бухгалтерский учет

6.1. Учреждение, финансируемое за счет средств бюджетов всех уровней, государственных внебюджетных фондов, в соответствии ПФХД бюджетного учреждения, или получающее доходы от платных медицинских услуг, оказанных гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также получающее доходы от иных источников, в целях налогообложения обязано вести отдельный учет доходов (расходов), полученных (произведенных) в рамках целевого финансирования и за счет иных источников.

6.2. Составление, утверждение, а также внесение изменений в ПФХД приносящей доход деятельности определяются Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РБ.

6.3. Средства, полученные от приносящей доход деятельности, расходуются Учреждением в соответствии с ПФХД, утвержденными в установленном порядке.

6.4. Учреждение вправе заключать договоры и осуществлять оплату продукции, выполнения работ и оказания услуг, предусмотренных указанными договорами, за счет средств от приносящей доход деятельности, в пределах, утвержденного в установленном законодательством порядке ПФХД.

6.5. Доходы, фактически полученные Учреждением от платных услуг сверх ПФХД, подлежат включению в ПФХД.

6.6. Учреждение обязано вести статистический учет результатов предоставленных населению платных медицинских услуг и представлять отчетные данные в установленном порядке.

6.7. Учреждение, осуществляющее приносящую доход деятельность (в том числе оказание платных услуг) в учетной политике должно отражать:

- виды предоставляемых платных услуг, работ;
- порядок распределения косвенных расходов;
- метод определения выручки от реализации продукции, работ, услуг;
- метод оценки материальных запасов и готовой продукции;
- момент определения налоговой базы при реализации (передаче) товаров, работ, услуг, облагаемых налогом на добавленную стоимость.

Положение действует со дня подписания и действует до отмены.