

Правила предоставления платных медицинских услуг населению

ООО «Гемодиализный центр Ростов»

Настоящие правила разработаны в соответствии с действующими законодательными и нормативными актами Российской Федерации и Ростовской области. Правила определяют условия и порядок предоставления платных медицинских услуг ООО «Гемодиализный центр Ростов» пациентам с целью удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития ООО «Гемодиализный центр Ростов» (далее – Общество, Организация, Медицинская организация) и материального поощрения его работников.

1. Основные понятия

Для целей настоящих Правил используются следующие основные понятия:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

«заказчик» - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

«исполнитель» - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором. Настоящие Правила и условия регулируют отношения, возникающие между исполнителями, заказчиками и пациентами при оказании платных медицинских услуг.

Платные медицинские услуги оказываются Обществом в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности.

2. Порядок предоставления платных медицинских услуг

2.1. Общество обеспечивает граждан доступной информацией, размещенной для ознакомления на сайте Организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет») и информационных стендах лечебных отделений. Медицинская организация предоставляет потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

- адрес Общества в пределах места нахождения юридического лица, а также адреса территориально обособленных структурных подразделений, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;
- адрес сайта в сети «Интернет»;
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- информацию о режиме работы;
- перечень платных медицинских услуг, предоставляемых Обществом, с указанием цен в рублях;
- сроки ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги;
- сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- образцы договоров;
- информацию о лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- информацию о контролирующих организациях и органах исполнительной власти, их адресах, телефонах на случай направления потребителем и (или) заказчиком обращения (жалобы).

2.2. Основанием для оказания платных медицинских услуг является добровольное волеизъявление пациента (законного представителя пациента) и согласие заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств заказчика, при условии предоставления в доступной форме необходимой информации о возможности получения медицинской помощи бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.3. Платные медицинские услуги не могут быть оказаны взамен медицинских услуг, выполняемых Обществом в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий.

При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, не должны снижаться объемы и увеличиваться сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий.

2.4. В число работников, принимающих участие в оказании платных медицинских услуг, могут включаться специалисты из других медицинских учреждений, научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений, принимаемые на работу в Общество на основании трудовых или гражданско-правовых договоров.

2.5. Для осуществления работы по оказанию платных медицинских услуг в учреждении могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств, получаемых от реализации услуг.

2.6. Предоставляемые платные медицинские услуги должны соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2.7. Платные медицинские услуги осуществляются Обществом в рамках договоров:

- с пациентами;
- с организациями, представляющими интересы пациента;
- со страховыми организациями, работающими в системе добровольного медицинского страхования (далее ДМС).

Договоры на оказание платных медицинских услуг заключаются в письменной форме между исполнителем и заказчиком, имеющим намерение приобрести, либо приобретающим платные медицинские услуги в интересах пациента, или пациентом, выступающим в роли заказчика.

2.8. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему, срокам и порядку их оказания, определяются по соглашению сторон, заключивших договор, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены иные требования к качеству и составу медицинских услуг.

В случае несоблюдения Обществом обязательств по срокам исполнения услуг заказчик вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;

- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги по согласованию сторон;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор.

2.9. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.10. Исполнитель обязан при предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.10. Общество несет ответственность перед потребителями услуг за неисполнение либо ненадлежащее исполнение условий Договора, а также за причинение вреда жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.11. Отношения между исполнителем, заказчиком и пациентом (законным представителем), в части, не урегулированной настоящими Правилами, регламентируются законодательством Российской Федерации.

3. Стоимость платных медицинских услуг и порядок оплаты

3.1. Цены на платные медицинские услуги указаны в Прейскуранте цен, который, утверждается приказом генерального директора Медицинской организации и подлежит пересмотру не чаще одного раза в год.

3.2. Оплата медицинских услуг производится путем безналичных расчетов через учреждения банков. Медицинская организация выдает документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

3.3. В целях защиты прав потребителя Общество по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);
- б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
- в) рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

4. Бухгалтерский учет и отчетность

4.1. Общество, предоставляя медицинскую помощь на возмездной основе, ведет бухгалтерский учет отдельно по основной и дополнительной деятельности.

4.2. Денежные средства, получаемые Медицинской организацией от оказания платных медицинских услуг, зачисляются на отдельный расчетный счет.

4.3. Доходы и расходы от оказания платных медицинских услуг определяются в соответствии с главой 25 Налогового кодекса РФ.

4.4. Оплата труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг, производится на основании «Положения об оплате труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг», утверждаемого генеральным директором Общества, с учетом индивидуального вклада сотрудников, непосредственно участвующих в процессе оказания платных медицинских услуг.

4.5. Для целей расчета калькуляций на платные медицинские услуги накладные расходы включают в себя общехозяйственные и общепроизводственные затраты. Для исчисления накладных расходов применять способ расчета исходя из фактической суммы условно-постоянных затрат (счет 25 «Общепроизводственные расходы» и счет 26 «Общехозяйственные расходы») за предшествующий отчетный год пропорционально сумме основной заработной плате с начислениями основных производственных рабочих (счет 20 «Основное производство» и счет 69 «Расчеты по социальному страхованию и обеспечению») за тот же период.

Для отражения в бухгалтерском учете расчет накладных расходов принимается согласно действующей на момент оказания медицинских услуг калькуляции. Возмещение накладных расходов производится один раз в год по истечении отчетного периода.

5. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

5.1. Контроль за организацией работы по оказанию платных медицинских услуг и качеством выполнения Обществом платных медицинских услуг, осуществляют организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами федерального и регионального уровня возложена проверка деятельности учреждений здравоохранения.