



АДМИНИСТРАЦИЯ КАЛИНИНСКОГО
РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«Городская поликлиника № 112»

29.12.2023

№ 314

**Об организации платной деятельности в СПб ГБУЗ
«Городская поликлиника №112» на 2024 год**

В целях упорядочения деятельности и контроля над оказанием платных медицинских услуг на основании п.2.3. Устава учреждения, а также действующих нормативно-распорядительных документов, регламентирующих оказание платных услуг

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Считать Приказы № 283 от 30.12.2021, № 104 от 09.03.2022, № 53 от 18.01.2022, №130 от 19.04.2022, №157 от 24.05.2022, № 189 от 19.07.2022, №2 70 от 07.11.2022 утратившими силу.
2. Утвердить «Положение об организации предоставления платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» (Приложение № 1).
3. Утвердить «Положение о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112». (Приложение № 2).

Включить в качестве приложения к «Положению о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» типовую форму отчета:

- Акт оказанных платных медицинских услуг (Приложение А).

4. Возложить персональную ответственность за контроль над соблюдением пунктов «Положения об организации предоставления платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112»:
 - по поликлиническому отделению №41 в целом – заведующую поликлиническим отделением;
 - по поликлиническому отделению №55 в целом – на заведующую поликлиническим отделением;
 - по отделению ВОП (ул.Гжатская, д.22, к.2) – на заведующую поликлиникой №112;
 - по женской консультации № 29 в целом – на заведующую женской консультацией;
 - по Консультативно-диагностическому центру в целом – на заведующую консультативно-диагностическим центром.

Ответственным лицам при выявлении случаев незаконного взимания денег с пациентов и ненадлежащего оформления документов, незамедлительно представлять рапорт на имя главного врача с объяснительной запиской лица, допустившего нарушение.

5. Возложить ответственность за организацию платных услуг и текущий контроль, в соответствии с настоящим приказом и функциональными обязанностями на заведующего отделением для оказания платных медицинских услуг.

Назначить уполномоченным лицом за подписание Договоров на оказание платных медицинских услуг и скрепление их печатью учреждения «для договоров» по всем структурным подразделениям – заведующего отделением оказания платных медицинских услуг.

Возложить на заведующего отделением оказания платных медицинских услуг персональную ответственность за подписание договоров на оказание платных медицинских услуг своей факсимильной подписью и печатью учреждения, а также возложить контроль над общим оформлением договоров и непосредственной выдачей их потребителям платных медицинских услуг.

6. Возложить ответственность на заместителя главного врача по экономическим вопросам:

- за контроль над соответствием калькуляций платных медицинских услуг установленным требованиям в нормативных документах, регламентирующим платную деятельность в государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга,
- за проведение работ по планированию финансово-хозяйственной деятельности по платным услугам,
- за соблюдение правил распределения средств в соответствии с Положением о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных медицинских услуг (Приложение № 2),
- за контроль и анализ по поступившим доходам и расходам при оказании платных услуг по структурным подразделениям.

7. Возложить ответственность на заместителя главного врача по медицинской части за надлежащий контроль над обеспечением соответствия предоставляемых медицинских услуг на возмездной основе требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, их соответствия Номенклатуре медицинских услуг.

8. Возложить ответственность на главного бухгалтера за обеспечение учетной политики по предпринимательской деятельности в соответствии с требованиями законодательства, за надлежащий контроль над ведением бухгалтерского учета по источникам финансирования медицинской помощи, своевременным предоставлением полной и достоверной бухгалтерской отчетности по платной деятельности, за расчет заработной платы в соответствии с Положением об оплате труда работников, занятых оказанием платных услуг, за предоставление достоверной информации о платных медицинских услугах, необходимой для контроля и планирования платных медицинских услуг, за учет доходов и расходов при оказании платных услуг по структурным подразделениям.

9. Возложить ответственность на заместителя главного врача по кадрам - обеспечение кадровой политики учреждения при оказании услуг на возмездной основе.

10. Возложить ответственность на заместителя главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности за надлежащий контроль над экспертизой нетрудоспособности у пациентов, получающих платные медицинские услуги.

11. Возложить ответственность на заведующую службой качества медицинской помощи – врача-методиста за надлежащий контроль над соблюдением прав пациентов при оказании медицинской помощи, за контроль качества предоставляемых платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112».

12. Возложить ответственность на заведующих отделениями, где работают исполнители платных услуг, за обеспечение качества лечебно-диагностического процесса, за правильностью и целесообразностью применяемых методов обследования и лечения пациен-

тов, получающих платные медицинские услуги, в соответствии с требованиями, предъявленными к методам диагностики, профилактики и лечения.

13. Утвердить «Положение об оплате труда работников, занятых оказанием медицинской помощи на возмездной основе военнослужащим, сотрудникам органов внутренних дел, МЧС России, уголовно-исполнительной системы (в рамках заключенных договоров)» (Приложение № 3).

14. Утвердить «Положение об оплате труда работников, привлеченных к проведению медицинских профилактических осмотров (в рамках заключенных договоров)» (Приложение № 4).

Включить в качестве Приложения В в «Положение об оплате труда работников, привлеченных к проведению медицинских профилактических осмотров (в рамках заключенных договоров)» типовую форму Отчета об оказании платных медицинских услуг по договору профосмотров.

15. Утвердить «Положение о распределении денежных средств, полученных от сдачи в аренду имущества, находящегося в государственной собственности Санкт-Петербурга и переданного в оперативное управление СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» на текущий год» (Приложение № 5).

16. Утвердить типовую форму дополнительного соглашения к трудовому договору на оказание платных медицинских услуг по специальности (Приложение № 6).

17. Руководителям всех структурных подразделений допускать работников к оказанию платных медицинских услуг только после заключения трудовых отношений и исполнителя с работодателем (Трудовой договор или дополнительное соглашение к трудовому договору на оказание платных медицинских услуг).

18. Утвердить типовую форму дополнительного соглашения к трудовому договору на расширение объемов работ по организации платных услуг с руководителем поликлинического отделения/ женской консультации/ КДЦ и заведующих отделениями. (Приложение № 7).

19. Отделу бухгалтерского учета и отчетности обеспечить начисление заработной платы исполнителям только при наличии обязательной сопровождающей документации: акта оказанных платных медицинских услуг, табеля учета рабочего времени (для основных сотрудников. Осуществлять своевременную передачу Приложения к кассовому отчету по сведениям о выручке СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» за отчетный месяц в планово-экономический отдел для анализа.

20. Планово-экономическому отделу и Отделу бухгалтерского учета и отчетности использовать поступившие Акты оказанных услуг для учета платной деятельности по структурным подразделениям и видам оказанных услуг, обеспечить хранение Актов оказанных услуг с последующей передачей на хранение.

21. Специалистам, оказывающим платные медицинские услуги, в первичную медицинскую документацию вкладывать договор на оказание платных услуг, при оказании отдельных процедур, лабораторных исследований в журналах делать обязательно отметку о предоставлении услуги на платной основе (допускается раздельный учет процедур, манипуляций, анализов).

22. С целью повышения эффективности работы по оказанию платных услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» и стимуляции развития возмездных услуг создать Комиссию по оценке деятельности работы по оказанию платных услуг в составе:

Председатель:

Главный врач. (И.О)

Члены:

Заместитель главного врача по экономическим вопросам;

Главный бухгалтер ;

Заведующая поликлиническим отделением № 41;

Заведующая поликлиническим отделением №55;

Заведующая женской консультацией №29;
ИО заведующего отделением для оказания платных медицинских услуг;
Заведующая Консультативно-диагностическим центром;
Заведующая службой качества медицинской помощи;
Заместитель главного врача по медицинской части;
Заведующая поликлиникой № 112 ;
Ведущий специалист по развитию предпринимательской деятельности;
При решении вопросов, связанных с оплатой труда - представитель профкома.

23. Ответственным лицам за оказание платных услуг в структурных подразделениях, представлять данные для работы комиссии:
Отчет по планированию финансово-хозяйственной деятельности, ведению бухгалтерского учета распределению средств, поступающих при оказании платных услуг в соответствии с «Положением о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» – предоставлять главному бухгалтеру и заместителю главного врача по экономическим вопросам.
Статистический анализ по оказанным услугам на возмездной основе за отчетный месяц выполнять заведующему отделением для оказания платных медицинских услуг (ведущему специалисту по развитию предпринимательской деятельности).
Комиссии проводить заседания по необходимости, но не реже раз в 6 мес.
24. При оказании платных медицинских услуг в текущем году руководствоваться действующим Прейскурантом цен платных медицинских услуг, утвержденным руководителем учреждения. Внесение изменений в действующий прейскурант производится на основании приказа по учреждению.
25. Заведующую поликлиникой № 112; заведующую поликлиническим отделением №41; заведующую поликлиническим отделением № 55; заведующую женской консультации №29; заведующую Консультативно-диагностическим центром назначить ответственными за размещение прейскуранта цен на платные медицинские услуги (с изменениями) в целях ознакомления населения с ним в доступных местах.
26. Начальника информационно-технического отдела назначить ответственным за бесперебойную работу медицинской информационной системы, сопровождение и обеспечение работы вычислительной техники, иных информационных систем и телекоммуникаций, внедрений новых информационных технологий, создание отчетов, предоставление статистической информации по выполненным платным услугам, внесение цен, кодов и наименований на платные медицинские услуги в соответствии с действующим прейскурантом и изменений к нему на сайте СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» и в медицинскую информационную систему.
27. Заведующего отделения для оказания платных медицинских услуг и ведущего специалиста по развитию предпринимательской деятельности назначить ответственными за опубликование на сайте СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» всей необходимой документации, регламентирующей оказание платных медицинских услуг в учреждении в соответствии с действующим законодательством, прейскуранта цен на медицинские услуги и внесением изменений в прейскурант.
28. Лицам, ответственным за оказание платных услуг на базе структурных подразделений, довести Приказ до работников.
29. Заведующей канцелярией ознакомить с приказом под личную подпись следующих лиц:
- Главного бухгалтера.
 - Заместителя главного врача по экономическим вопросам.
 - Заместителя главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности (ЭВН).
 - Заместителя главного врача по кадрам.
 - Заместителя главного врача по медицинской части.

- Заведующего поликлиническим отделением № 55.
- Заведующую поликлиническим отделением № 41.
- Заведующую женской консультацией № 29.
- Заведующую службой качества медицинской помощи.
- Заведующего консультативным отделением КДЦ
- Начальника информационно-технического отдела
- Заведующую поликлиникой № 112.
- Ведущего специалиста по развитию предпринимательской деятельности.

И.о. главного врача



А. В. Гусев

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профкома

М. П. Царькова
Протокол № 57 от 21.12.2023



«УТВЕРЖДАЮ»

И. О. Главного врача
СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112»
А. В. Гусев



ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СПб ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №112»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с ФЗ от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Гражданским кодексом Российской Федерации, Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 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. № 1006», распоряжением Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 09.10.2007 № 525-р «Об утверждении Правил информирования граждан в медицинских учреждениях и организациях, участвующих в выполнении Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге» и другими нормативными документами. Администрация Поликлиники, после согласования с профкомом, оставляет за собой право вносить изменения в «Положение об организации предоставления платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» в соответствии с поступающими вновь принятыми нормативными документами.

1.2. В настоящего Положении 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.

1.3. С целью организации предоставления платных медицинских услуг, оказанных в соответствии с договорами добровольного медицинского страхования, (далее – платные медицинские услуги) в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» создано отделение для оказания платных услуг (далее ООПУ).

1.4. Целью оказания платных медицинских услуг населению в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» (далее Поликлиника) является:

– увеличение объемов предоставляемой медицинской помощи за счет дополнительных услуг, не входящих в обязательный и дополнительный перечень Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

– реализация прав пациента на самостоятельный выбор медицинских услуг, направленных на укрепление и сохранение здоровья;

– привлечение финансовых средств, для материально-технического развития Поликлиники, а также материальное поощрение её работников.

1.5. Платные медицинские услуги, предоставляются на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - Договоры).

1.6. Настоящее Положение обязательно для исполнения всеми работниками СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112».

2. Основания для предоставления платных медицинских услуг

2.1. В Поликлинике медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

Поликлиника обязана создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

2.2. Основаниями для предоставления платных медицинских услуг в Поликлинике являются:

– отсутствие обязательств по оплате данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) из средств бюджетов и внебюджетных фондов;

– оказание медицинских услуг по инициативе гражданина вне порядка и условий, установленных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

– оказание медицинских услуг анонимно (за исключением обследования на СПИД в учреждениях, финансируемых для указанных целей из бюджета);

– наличие договора добровольного медицинского страхования;

– оказание медицинских услуг 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 являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

2.3. Платные медицинские услуги должны соответствовать Номенклатуре медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.10.2017 г. № 804н (с

изменениями на 24 сентября 2020 года), и могут предоставляться в полном объеме в соответствии со стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

В случае, если медицинская услуга является комплексной, то возможно указание нескольких кодов медицинских услуг, содержащихся в Номенклатуре.

2.4. Виды медицинских услуг, подлежащих предоставлению гражданам за плату в Поликлинике:

- диагностические, лечебные, реабилитационные, профилактические, оздоровительные и иные услуги, проводимые в порядке личной инициативы граждан при отсутствии соответствующего назначения в медицинской карте лечащим врачом;
- традиционные методы диагностики и лечения (иглорефлексотерапия и т.п.);
- стоматологические услуги, в т.ч. зубное протезирование (за исключением случаев, когда оно предусмотрено действующим законодательством или должно быть проведено по медицинским показаниям, установленным врачебной комиссией государственного учреждения здравоохранения);
- проведение профилактических прививок по желанию граждан (за исключением прививок по иммунопрофилактике, осуществляемых в соответствии с действующим законодательством);
- медицинское освидетельствование и проведение экспертиз в порядке личной инициативы граждан при отсутствии направления, выданного в установленном порядке;
- проводимые на дому у пациента диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации и курсы лечения (за исключением случаев, когда пациент по состоянию здоровья и характеру заболевания не может посетить государственное учреждение здравоохранения);
- медицинские услуги, не входящие в перечни услуг, предусмотренные федеральными стандартами или МЭС для нозологических форм, по поводу которых производится оказание медицинской помощи пациенту;
- медицинские услуги, не являющиеся для Поликлиники предметом договорных и иных обязательств в отношении выполнения Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге;
- психологическая помощь, оказываемая медицинскими учреждениями (за исключением услуг, предоставляемых по медицинским показаниям).

2.5. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа).

2.6. Поликлиника, участвующая в реализации программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, оказывает платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, некупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

б) анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) 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;

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2.7. Добровольное желание гражданина или его законного представителя является приоритетным для получения медицинской услуги на возмездной основе.

2.8. Скорая медицинская помощь всем категориям граждан оказывается бесплатно. Оказание скорой медицинской помощи на возмездной основе допускается только в случае включения данного вида медицинской помощи страховыми организациями в программу добровольного медицинского страхования.

2.9. Платные медицинские услуги оказываются Поликлиникой на основании медицинской Лицензии от 26.08.2020 г., выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, Перечнем и прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденными главным врачом Поликлиники.

2.10. Поликлиника имеет лицевой счет по учету средств от предпринимательской или иной приносящей доход деятельности.

2.11. При оказании платных медицинских услуг Поликлиникой соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, а именно:

- оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, консультации и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

- качество предоставляемых Поликлиникой платных медицинских услуг должно соответствовать условиям заключенного договора с потребителем (заказчиком), а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

- платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан. При этом предоставляется информация о методах оказания медицинской помощи, связанные с ними риски, о видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемые результаты оказания медицинской помощи.

2.12. Достоверная, доступная и бесплатная информация, включающая в себя сведения о Поликлиники, месте ее нахождения, сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, перечень платных медицинских услуг, порядок и условия их предоставления и оплаты, сведения о режиме работы организации (подразделений, кабинетов), сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, предоставляется посредством размещения на сайте Поликлиники в информационно-телекоммуникационной сети Интернет и информационных стендах (стойках) поликлиники.

3. Организация предоставления платных медицинских услуг

3.1. В штатное расписание Поликлиники введены ставки, позволяющие обеспечить весь спектр медицинских услуг, заявленных в прейскуранте. В штат принимаются работники на основное место работы и по внешнему совместительству. С работниками заключаются дополнительные соглашения к основному трудовому договору, с указанием применяемой системы оплаты труда и учета рабочего времени на оказание платных услуг (Приложение 6). Основанием для заключения трудовых отношений между Поликлиникой и медицинским работником является заявление установленного образца от работника о согласии оказывать медицинские услуги на возмездной основе.

С момента заключения трудовых отношений непосредственный исполнитель медицинской услуги несет ответственность за её ненадлежащее качество, в том числе и материальную. Базой для оказания платных услуг являются следующие структурные подразделения: СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112», Поликлиническое отделение №55, Поликлиническое отделение №41, Женская консультация №29, Консультативно-диагностический центр, (далее 112ПО, 41ПО, 55ПО, ЖК29, КДЦ).

3.2. Каждый медицинский работник, допущенный к оказанию платных услуг, имеет соответствующее образование, сертификат, профессиональную подготовку, квалификацию, должен обладать знаниями и опытом, необходимым для выполнения возложенных на него обязанностей. Медицинские работники обязаны выполнять все заявленные требования к выполнению простых, сложных и комплексных услуг в соответствии со стандартом и номенклатурой работ и услуг.

Сотрудники отделения в установленном порядке должны проходить обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры.

При оказании медицинской помощи (платных медицинских услуг) персонал отделения должен проявлять максимальную вежливость, внимание, выдержку и терпение.

3.3. Оказание платных медицинских услуг осуществляется медицинскими специалистами Поликлиники в свободное от основной работы время на рабочем месте или на дому, при зафиксированном в медицинской карте отказе пациента от получения бесплатной для него плановой медицинской помощи в порядке общей очереди в конкретно указанные предлагаемые сроки.

Оказание платной стоматологической помощи осуществляется в хозрасчетном кабинете в основное рабочее время врача-стоматолога.

3.4. Учет объемов выполненных услуг (работ), оплата их труда осуществляется в соответствии с установленным порядком.

3.5. Лица, оказывающие платные медицинские услуги – исполнители, как состоящие в штате по основному месту работы, так и допущенные к оказанию возмездной помощи по дополнительному соглашению к основному трудовому договору, осуществляют свою деятельность под руководством заведующих отделениями, на базе которых эти медицинские услуги предоставляются.

Может быть предусмотрено назначение руководителей, работающих по договору по совместительству или основному трудовому договору. В обязанности руководителя структурного подразделения, на базе которого осуществляются платные услуги в рамках деятельности ООПУ, входит предоставление исполнителям медицинских услуг соответствующего помещения и оборудования для предоставления платных услуг. Заведующая службой качества медицинской помощи осуществляет контроль над соблюдением прав пациентов, контроль качества медицинской помощи при получении платных услуг и медицинской помощи в рамках Программы Госгарантий, обеспечивает анализ деятельности отделения по всем направлениям для планирования развития платных услуг в целях наибольшего удовлетворения потребностей населения при получении медицинской помощи в условиях поликлиники.

Заведующие структурными подразделениями ПО-112, ПО-41, ПО-55, Ж/К№29, КДЦ, организуют и обеспечивают оказание платных услуг в соответствии с настоящим Положением; несут ответственность за качество и объём проводимых медицинских услуг, процедур, лечебно-диагностической помощи, за эффективное и рациональное использование медицинской техники и расходных материалов. С указанными руководителями заключаются дополнитель-

ные соглашения на расширение объемов работ по организации платных услуг (Приложение 7).

В обязанности заведующего структурным подразделением входит:

– подписание, скрепление печатью учреждения «для договоров» договоров на оказание платных медицинских услуг, контроль над общим оформлением и непосредственной выдачей их потребителям платных услуг, оказываемых на базе руководимого им структурного подразделения;

– формирование потока пациентов на получение платных услуг;

– контроль над достоверностью учета платных услуг, правильностью взаиморасчетов, в том числе ведением кассовых книг, работой кассовых аппаратов и хранением наличных денежных средств, полученных от пациента за оказанные платные услуги, своевременную сдачу денежных средств в кассу Поликлиники;

– контроль над достоверностью оформления документации по распределению денежных средств, предусмотренных на оплату труда непосредственным исполнителям медицинских услуг, оказанных на базе возглавляемого им структурного подразделения.

3.5.1. Заведующий отделением, где работает исполнитель платных услуг, курирует и контролирует организацию любых вопросов распределения приёма пациентов в отделении между специалистами, осуществляет непосредственный контроль над качеством медицинских услуг.

Осуществляет контроль за учётом рабочего времени и достоверностью оформляемой документации по оказанию платных услуг.

Обеспечивает повышение квалификации сотрудников отделения, допущенных к оказанию платных услуг и освоению и внедрению в работу отделения новых методов лечения и диагностики с целью увеличения (расширения) объёма и качества предоставления платных услуг.

С заведующими отделениями заключаются дополнительные соглашения на оказание платных услуг и увеличение (расширения) объёмов работ по организации платных услуг.

3.6. На сайте поликлиники в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) Центр (офис) ВОП, ПО-41, ПО-5 5, КДЦ и Ж/К№29 до граждан доводится следующая достоверная информация¹:

а) наименование для юридического лица

б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

д) порядок, сроки и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;

е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3.7. В обязанности Администрации Поликлиники в рамках предоставления платных медицинских услуг входит:

¹Раздел III Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736

- разъяснение и доведение настоящего Положения до всех сотрудников поликлиники, а также всех работников отделения оказания платных услуг;
- четкое определение полномочий, ответственности и взаимодействия всего персонала ООПУ, также структурных подразделений, обеспечивающих процесс оказания платных услуг, контроль качества предоставляемой услуги;
- организация информационного обеспечения процесса оказания платных медицинских услуг;
- выработка предложений по совершенствованию организации и порядка оказания платных медицинских услуг и Стандарта качества платных медицинских услуг;
- организация оказания платных услуг с предоставлением исполнителям соответствующего кабинета для оказания платных услуг или обеспечение специально отведенного времени работы кабинета, необходимого оборудования, не нарушая при этом прав других пациентов, получающих помощь по Программе госгарантий.

3.8. Распределение средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг, производится на основании «Положения о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» (Приложение 2), утвержденного приказом главного врача по согласованию с профсоюзной организацией.

3.9. Поликлиника обеспечивает соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.10. Платные медицинские услуги оказываются на основе договоров, заключённых в простой письменной форме, который заключается между потребителем и (или) заказчиком и исполнителем.

Договор должен содержать:

3.10.1. Сведения об исполнителе:

- наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации - юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика.

3.10.2. Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией.

3.10.3. Сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

Исходя из закрепленного частью 2 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ права родителей и иных законных представителей давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетних, не достигших возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона N 323-ФЗ, при даче информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство может потребоваться предъявление паспорта пациента для определения его возраста, а также предъявление документа, подтверждающего статус законного представителя несовершеннолетнего, которому предполагается оказание медицинской услуги.

3.10.4. Сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность.

3.10.5. Сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

данные документа, удостоверяющего личность заказчика;
данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;
наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения,
основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика.

3.10.6. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором.

3.10.7. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты.

3.10.8. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг.

3.10.9. Сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

должность;

документ, подтверждающий полномочия указанного лица.

3.10.10. Подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае, если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика.

3.10.11. Ответственность сторон за невыполнение условий договора.

3.10.12. Порядок изменения и расторжения договора.

3.10.13. Порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

3.10.14. Иные условия, определяемые по соглашению сторон².

3.10.15. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

3.10.16. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

3.11. До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.³

3.12. Поликлиника предоставляет платные медицинские услуги только при наличии лицензии на избранный вид медицинской помощи.

3.13. Оказание платных медицинских услуг допускается как в Поликлинике, так и на дому. Платные медицинские услуги могут оказываться в основное рабочее время, если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во внерабочее время и это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право. Платные услуги могут оказываться работниками в основное рабочее время только в порядке исключения, при наличии периодов ожидания из-за отсутствия пациентов.

Строго во внерабочее время выполняются услуги, оказание которых требует длительного времени, а также услуги, сроки оказания которых, можно запланировать заранее. Например, плановые хирургические вмешательства и другие виды лечения; оказание платных услуг на дому; платные услуги, оказываемые по предварительной записи по телефону; работа врача по

² П. 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736

³ П.24. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736

другой специальности (невролога - мануальным терапевтом или иглорефлексотерапевтом и т.д.).

3.14. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

3.15. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.16. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

3.17. Медицинская организация выдает 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.

3.18. В целях защиты прав потребителя медицинская организация 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:

3.18.1. Копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения).

3.18.2. Справка об оплате медицинских услуг по установленной форме.

3.18.3. Рецепттурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации.

3.18.4. 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).

3.19. Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном разделом IV Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 736.

3.20. Услуги по добровольному медицинскому страхованию оказываются на основе договоров заключенных со страховыми медицинскими организациями.

3.21. Договор может быть заключен посредством использования сети "Интернет" на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора). При заключении договора дистанционным способом потребителю предоставляется возможность ознакомиться со следующей информацией:

- а) наименование (фирменное наименование) медицинской организации либо фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя;
- б) основной государственный регистрационный номер исполнителя;
- в) номера телефонов и режим работы исполнителя;
- г) идентификационный номер налогоплательщика;
- д) информация об оказываемой услуге (выполняемой работе), предусмотренная статьей 10 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей";
- е) способы оплаты услуги (работы);
- ж) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер лицензии, сроки ее действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию);
- з) адреса, в том числе адреса электронной почты, по которым принимаются обращения (жалобы) и требования потребителей и (или) заказчиков.

Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений статей 16¹ и 37 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления потребителем и (или) заказчиком частичной или полной оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться исполнителем без согласия потребителя и (или) заказчика.

При заключении договора исполнитель представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.

По требованию потребителя и (или) заказчика исполнителем направляется потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме".

Согласие (акцепт) должно быть подписано электронной подписью потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены договором, заключенным с исполнителем, с учетом положений статей 16¹ и 37 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

При заключении договора дистанционным способом отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

Потребитель и (или) заказчик могут направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

4. Порядок предоставления платных медицинских услуг

4.1. Основным медицинским документом является Медицинская карта амбулаторного больного (или иной документ, например карта прерывания беременности) и договор об оказании услуг на возмездной основе, регламентирующий условия и сроки их предоставления, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон с обязательным указанием наименования предоставляемой услуги ее стоимости и количества. Указанные документы

оформляются регистратором на основании предъявляемого пациентом документа, удостоверяющего личность, и хранится на специально отведенном стеллаже в регистратуре. На руки пациенту карты могут выдаваться только по разрешению главного врача при письменном заявлении пациента. В определенных случаях предусмотрен анонимный порядок получения платных медицинских услуг. В случаях, если медицинская помощь оказывается пациенту из числа закрепленного населения, то запись может быть внесена в амбулаторную карту с обязательным указанием, что медицинская услуга осуществляется на возмездной основе, и подклеен договор на оказание платных услуг.

4.2. После оформления документов, на основании договора об оказании услуг на возмездной основе, производится оплата услуг (в случае произведения расчетов с отдельными гражданами) через кассовый аппарат с получением чека. В случае невозможности применения контрольно-кассовых машин при расчетах с гражданами, может использоваться квитанция установленного образца.

После оплаты услуг пациент получает кассовый чек или один экземпляр заполненной квитанции, являющейся документом строгой отчетности, подтверждающие прием наличных денежных средств. Отсутствие чека или квитанции рассматривается как нарушение договорных обязательств исполнителя услуги перед Работодателем.

Пациент вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за не оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы).

Дополнительные условия:

4.2.1. При обращении сотрудников сторонней организации, с которой заключен договор о предоставлении квалифицированной специализированной медицинской помощи, в кассе платных услуг не оформляется типовая форма договора об оказании возмездных амбулаторных услуг, чек при этом не пробивается, т.к. основанием является договор, заключенный между СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» и соответствующей организацией. Порядок действий аналогичен при обращении граждан для получения медицинской помощи по договорам добровольного медицинского страхования – основанием является договор, заключенный между СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» и соответствующей страховой медицинской организацией.

4.2.2. При обращении работников МВД и лиц к ним приравненных при наличии действующего договора о предоставлении квалифицированной специализированной медицинской помощи, оформляется договор на оказание платных услуг с указанием, перечня оказываемых медицинских услуг без указания стоимости услуг. Чек не пробивается. На бланке договора указывается: «без чека МВД».

4.2.3. Основанием для отказа в предоставлении платной медицинской услуги является наличие заболеваний у пациента, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. В таких случаях Пациент до начала оказания услуги или в процессе ее оказания может быть госпитализирован по профилю с обязательным вызовом санитарного транспорта и оформлением сопроводительной документации.

4.3. Пациент получает необходимые виды медицинской помощи в соответствующих объемах, указанных в пункте 1.1 договора об оказании возмездных услуг.

4.4. В заявительном порядке, при наличии медицинских показаний, пациенту предоставляются документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (листок нетрудоспособности, справка), при обязательном предъявлении документа, удостоверяющего его личность. Выдача данных документов осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами по экспертизе временной нетрудоспособности.

4.5. При оказании медицинской помощи в ООПУ на базе структурных подразделений при назначении дополнительных медицинских услуг, сверх Договора, оплата осуществляется согласно Прейскуранту с обязательным внесением дополнений в Договор об оказании возмездных услуг или заключается дополнительный Договор.

4.6. По окончании предоставления платной услуги исполнитель медицинской услуги вносит в Акт оказанных платных медицинских услуг следующие сведения: ФИО больного,

наименования услуг, № чека и суммы, также обязательна подпись пациента, подтверждающая надлежащее качество и объем предоставленной услуги.

Дополнительно:

4.6.1. При обслуживании сотрудников сторонней организации, с которой заключен договор о предоставлении квалифицированной специализированной медицинской помощи, в Акте оказанных платных медицинских услуг указывается «без чека», прикрепляется договор об оказании возмездных услуг (сдаются в общем порядке). В последних числах отчетного месяца Акты оказанных платных медицинских услуг вместе с чеками сдаются лицу ответственному за сбор и обработку полученной информации и отчетности от медицинского персонала.

4.6.2. При обслуживании работников МВД и лиц к ним приравненных, в Акте оказанных платных медицинских услуг указывается «без чека, МВД», сумма не проставляется, прикрепляется договор об оказании возмездных услуг (сдаются в общем порядке).

4.7. В обязанность врачей, участвующих в оказании платных услуг, входит:

- в последних числах отчетного месяца сдавать Акт оказанных платных медицинских услуг ответственному за сбор и обработку полученной информации и отчетности.

4.8. После окончания лечения Медицинская карта амбулаторного больного или иной документ (например, карта прерывания беременности), сдаются на хранение в специально отведенном стеллаже в регистратуре. Медицинская карта используется повторно при очередном обращении пациента.

Дополнительно:

4.8.1. Медицинские карты (иные первичные документы) пациентов, получивших помощь «без чека» с оформленным Договором, хранятся отдельно от карт пациентов, получивших медицинские услуги, оплаченных по чеку.

4.9. При возникновении необходимости в экстренном переводе пациента в многопрофильный стационар оформляются соответствующие документы, вызывается санитарный транспорт.

4.10. Медикаментозное лечение, если оно не предусмотрено калькуляцией услуги, осуществляется за счет средств больного.

4.11. Услуги лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов) обеспечиваются за счет пациента с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического состояния пациентов, при формировании себестоимости эти услуги могут относиться к косвенным.

4.12. Для предоставления качественных медицинских услуг в каждом структурном подразделении, на базе которого осуществляется оказание платных медицинских услуг, должен находиться необходимый запас медикаментов и препаратов для оказания платных медицинских услуг и процедур.

4.13. Длительность оказания услуги обусловлена медицинскими показаниями и определяется временем проведения необходимого обследования и лечебных мероприятий.

4.14. Для получения платных медицинских услуг организована запись. Прием специалистов осуществляется в установленное время. При низкой востребованности платных услуг допускается согласование времени и сроков оказания платной услуги с врачом – исполнителем услуги.

4.15. По требованию органа управления здравоохранением или страховой организации поликлиника обязана предъявить для ознакомления договор о предоставлении видов медицинской помощи входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

4.16. Подача, регистрация и рассмотрение обращений граждан, связанных с неудовлетворительным качеством предоставляемых платных медицинских услуг в отделении рассматриваются в Порядке, предусмотренном в Договоре на оказание платных медицинских услуг.

4.17. Порядок предоставления медицинских услуг в соответствии с договором добровольного медицинского страхования (ДМС):

4.17.1 Основным медицинским документом является Медицинская карта амбулаторного больного (или иной документ, например карта прерывания беременности) и полис застрахованного по ДМС в страховой медицинской организации (СМО), имеющей договор с Поликлиникой.

4.17.2 Медицинская карта амбулаторного больного оформляется регистратором на основании предъявляемого пациентом документа, удостоверяющего личность, полиса ДМС, наличия согласования СМО на оказываемые услуги (входящие в программу страхования) и хранится на специально отведенном стеллаже в регистратуре. На руки пациенту карты могут выдаваться только по разрешению главного врача при письменном заявлении пациента.

4.17.3 Пациент получает необходимые виды медицинской помощи в соответствующих объемах, согласованных с диспетчером СМО (входящих в программу страхования).

4.17.4 При наличии медицинских показаний, пациенту представляются документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (листок нетрудоспособности, справка), при обязательном предъявлении документа, удостоверяющего его личность. Выдача данных документов осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами по экспертизе временной нетрудоспособности.

4.17.5 Основанием для отказа в предоставлении медицинской услуги по ДМС, согласованной с СМО и/или входящей в программу страхования, является:

- наличие заболеваний у пациента, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. В таких случаях пациент до начала оказания услуги или в процессе ее оказания может быть госпитализирован по профилю с обязательным извещением СМО, вызовом санитарного транспорта и оформлением сопроводительной документации.

- случай, если СМО в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения счета не оплатила Поликлинике ранее оказанную медицинскую помощь.

4.17.6 При оказании медицинской помощи в ООПУ по ДМС на базе структурных подразделений при назначении дополнительных медицинских услуг застрахованному, обязательно согласование данных услуг с диспетчером СМО.

4.17.7 Медикаментозное лечение, если оно не предусмотрено калькуляцией услуги, осуществляется за счет средств больного.

4.17.8 Длительность оказания услуги обусловлена медицинскими показаниями и определяется временем проведения необходимого обследования и лечебных мероприятий.

4.17.9 После окончания лечения Медицинская карта амбулаторного больного или иной документ (например, карта прерывания беременности), сдаются на хранение в специально отведенном стеллаже в регистратуре. Медицинская карта используется повторно при очередном обращении пациента.

4.17.10 В обязанность врачей, участвующих в оказании услуг по ДМС, входит обязательное ведение Ведомости учета выполненных работ по ДМС в день выполнения медицинских услуг по установленной типовой форме. В ведомости указывается число медицинских услуг и длительность их выполнения. В последних числах отчетного месяца Ведомость учета выполненных работ по ДМС сдаются лицу ответственному за сбор и обработку полученной информации и отчетности.

4.17.11 Для получения медицинских услуг по ДМС организована запись. Прием специалистов осуществляется в установленное время. При низкой востребованности услуг по ДМС допускается согласование времени и сроков оказания платной услуги с врачом – исполнителем услуги.

4.17.12 По требованию страховой медицинской организации поликлиника обязана предъявить врачу–эксперту СМО для проведения медико-экономической экспертизы Медицинскую карту амбулаторного больного (или иной документ, например карту прерывания беременности) в период, указанный в договоре с СМО.

4.17.13 Подача, регистрация и рассмотрение обращений СМО, связанных с неудовлетворительным качеством предоставляемых медицинских услуг застрахованным по ДМС в отделении, осуществляются в порядке, предусмотренном договором со страховой медицинской организацией.

5. Бухгалтерский учет и отчетность

5.1. Поликлиника ведет бухгалтерский учет и отчетность результатов предоставляемых медицинских услуг за плату в соответствии с установленными требованиями.

Поликлиника ведет учет оказанных медицинских услуг на возмездной основе, оказываемых в базовых структурных подразделениях ИЦПО, в том числе отделении восстановительного лечения, ПО-41, ПО-55, КДЦ, ЖК №29, а также по заключенным договорам со сторонними

ми организациями (в т.ч. за оказание медицинской помощи на возмездной основе военнослужащим, сотрудникам органов внутренних дел, МЧС России, уголовно-исполнительной системы (в рамках заключенных договоров), проведению профилактических осмотров (при заключении договоров), при оказании медицинской помощи по договорам добровольного медицинского страхования. Отчеты формируются ежемесячно, ежеквартально, в полугодие, за год. На основании предоставляемых отчетов осуществляется планирование и текущий контроль над осуществляемой платной деятельностью.

5.2. Средства, полученные по наличному и безналичному расчету за оказание платных медицинских услуг, поступают на счета Комитета финансов и отражаются на лицевом счете Поликлиники.

6. Стоимость медицинских услуг

6.1. Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг.

6.2. Государственное регулирование цен (тарифов) на медицинские услуги путем установления фиксированных цен, предельных цен, надбавок, предельных коэффициентов изменения цен, предельного уровня рентабельности и т.д. не применяется. Максимальные цены на медицинские услуги вышестоящими органами не устанавливаются.

6.3. Цены на медицинские услуги формируются в порядке, предусмотренном Распоряжением Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 31.08.2023 N 451-р "Об утверждении условий использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, а также порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными учреждениями Санкт-Петербурга, находящимися в ведении Комитета по здравоохранению"

- поликлиника самостоятельно определяют цены (тарифы) на медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения с учетом: анализа фактических затрат учреждения на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды; прогнозной информации о динамике изменения уровня цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, включая регулируемые государством цены (тарифы) на товары, работы, услуги субъектов естественных монополий; анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них; анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

- цены (тарифы) на медицинские услуги устанавливаются с учетом покрытия издержек учреждений на оказание данных услуг, при этом рекомендуется предусматривать рентабельность не более 20 процентов, за исключением услуг с низкой себестоимостью.

- перечень оказываемых учреждением платных медицинских услуг, цены (тарифы) на медицинские услуги, а также изменения в перечень платных медицинских услуг и изменения цен (тарифов) на медицинские услуги утверждаются приказом главного врача.

- цены на медицинские услуги формируются исходя из себестоимости и необходимой прибыли с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения); качества и потребительских свойств услуг; степени срочности исполнения заказа (оказания услуг), за исключением экстренной помощи.

- цена услуги включает накладные расходы, предусматривающие расходы на оплату труда административно-управленческого аппарата, хозяйственных и других вспомогательных и общеполиклинических служб.

При распределении расходов (фонда оплаты труда) предусматриваются отчисления (средства) на оплату труда указанных служб.

Размер и порядок распределения этих средств между конкретными службами и исполнителями определен в «Положении о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» (Приложение 2).

6.4. Поликлиника не вправе оказывать услуги по ценам ниже себестоимости, за исключением случаев, когда в соответствии с действующим законодательством цена медицинской услуги по решению суда должна быть уменьшена.

6.5. Поликлинике, предоставляющей платные медицинские услуги, расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются в порядке и размерах, которые установлены территориальными программами (пункт 10 части 2 статьи 81 Федерального закона N 323-ФЗ).

7. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг

7.1. Источниками финансовых средств, при оказании платных медицинских услуг являются:

- личные средства граждан;
- средства организаций;
- другие разрешенные законодательством источники.

7.2. Средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, распределяются и используются согласно утвержденному плану финансово-хозяйственной деятельности, который уточняется в установленном порядке.

7.3. На возмещение недостатка средств бюджета или обязательного медицинского страхования по решению главного врача поликлиники может направляться только часть прибыли от оказания платных медицинских услуг, оставшаяся после уплаты налогов.

7.4. Размер единовременной надбавки (за организационную работу по оказанию платных услуг) главного врача (исполняющего обязанности) за счет доходов, полученных от оказания платных услуг, устанавливается на основании распоряжения главы администрации Калининского района СПб.

7.5. Основанием для оплаты труда персонала служат документы, подтверждающие отработанное время (для основных сотрудников), объем выполненной работы, подписанные руководителями подразделений, платежные ведомости, утвержденные главным врачом. Порядок формирования отчетности об оказанных услугах и правила начисления заработной платы регламентирует «Положение о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112».

8. Ответственность при предоставлении платных медицинских услуг

8.1. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг, а также правильностью взимания платы за оказанные платные медицинские услуги осуществляет в пределах своей компетенции Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Поликлиника несет ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Поликлиника доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба). При этом, вся необходимая информация о вышестоящих и контролирующих органах размещена на стендах Поликлиники и на официальном сайте сети интернет.

В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, потребитель и (или) заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.

При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Поликлиника рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении

заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

8.2. Поликлиника освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

8.3. Общий контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств с граждан осуществляет главный врач. Заместители и иные руководители несут персональную ответственность за организацию и контроль отдельных процессов и работ, необходимых при осуществлении предпринимательской деятельности, а именно:

8.3.1. Главный бухгалтер – за ведение бухгалтерского учета по источникам финансирования медицинской помощи, своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской отчетности по платной деятельности, обеспечение учетной политики по предпринимательской деятельности в соответствии с требованиями законодательства, за расчет заработной платы в соответствии с «Положением о распределении денежных средств, полученных от предоставления платных услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» (Приложение 2), за предоставление достоверной информации о платных услугах, необходимой для контроля и планирования платных услуг, за учет доходов и расходов при оказании платных услуг по структурным подразделениям.

8.3.2. Заместитель главного врача по экономическим вопросам – за контроль над соответствием калькуляций платных медицинских услуг установленным требованиям в нормативных документах, регламентирующих платную деятельность в государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, проведением работ по планированию финансово-хозяйственной деятельности по платным услугам, соблюдением правил распределения средств, поступающих при оказании платных услуг, за контроль и анализ по поступившим доходам и расходам при оказании платных услуг по структурным подразделениям.

8.3.3. Заведующий отделением для оказания платных медицинских услуг-врач общей практики – за организацию платных услуг и текущий контроль в соответствии с действующим приказом и функциональными обязанностями, за надлежащий контроль над обеспечением соответствия предоставляемых медицинских услуг на возмездной основе требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, их соответствие Номенклатуре медицинских услуг (код услуги, наименование медицинской услуги), утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.10.2017г № 804н (в редакции приказа Министерства России от 16.04.2019г № 217н). Обеспечивает текущий контроль над исполнением приказа главного врача об организации платной деятельности по поликлинике в целом.

8.3.4. Заместитель главного врача по кадрам – за обеспечение кадровой политики учреждения при осуществлении платной деятельности.

8.3.5. Заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности – за осуществление деятельности по экспертизе нетрудоспособности у пациентов, получающих платные медицинские услуги.

8.3.6. Заведующая службой качества медицинской помощи – врача-методист - за надлежащий контроль над соблюдением прав пациентов при оказании медицинской помощи, за контроль качества предоставляемых платных медицинских услуг.

8.3.7. Заместитель главного врача по медицинской части - за обеспечение качества лечебно-диагностического процесса, за правильностью и целесообразностью применяемых методов обследования и лечения пациентов, получающих платные медицинские услуги, в соответствии с требованиями, предъявленными к методам диагностики, профилактики и лечения. Обеспечивает текущий контроль над исполнением приказа главного врача об организации платной деятельности по поликлинике в целом.

8.4. Ответственность за соблюдение настоящего Положения по пункту 3.5 возлагается непосредственно на руководителей структурных подразделений.

Ответственные лица, независимо от уровня управления, при выявлении случаев незаконного взимания денег с пациентов обязаны незамедлительно представить рапорт на имя главного врача, а виновное лицо – представить объяснительную записку.

8.5. С целью повышения эффективности работы по оказанию платных услуг в Поликлинике и стимулирования развития возмездных услуг в поликлинике функционирует Комиссия по оценке деятельности по оказанию платных услуг. Состав Комиссии утверждается главным врачом. Для лиц, включенных в состав Комиссии, работа в комиссии является обязательной трудовой функцией. Комиссия осуществляет следующие функции:

- Контроль и регулирование оказания платных услуг в учреждении в соответствии с действующим законодательством и нормативными документами. Обязательному контролю подлежат случаи ятрогенных заболеваний и все случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников. При возникновении ятрогенных заболеваний, связанных с оказанием платных медицинских услуг, случай рассматривается на заседании подкомиссии ЦК по контролю качества медицинской помощи и оформляется соответствующим протоколом.

- Разработка проектов локальных нормативных документов по реализации мероприятий, повышающих эффективность работы по оказанию платных услуг, подлежащих утверждению приказами главного врача.

- Контроль над исполнением приказов главного врача по исполнению мероприятий по повышению эффективности работы по оказанию платных услуг.