

«УТВЕРЖДАЮ»

Врио Главного врача ГБУЗ

«Тандинская ЦКБ» РТ

Хертек А.К.

« 11 » декабрь 2022 г.

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профкома

ГБУЗ «Тандинская ЦКБ» РТ

Чамзырын С.Р.

« 11 » декабрь 2022 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о предоставлении платных медицинских услуг населению ГБУЗ «Тандинская центральная кожуунная больница» РТ на 2022г

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с частью 7 статьи 84 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и статьей 39-1 Закона Российской Федерации от 07.02.1992г. №2003-1 «О защите прав потребителей» постановления Правительства РФ от 04.10.2012г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и Положением о Министерстве здравоохранения РТ от 18.04.2013г. №228,-
2. Настоящие правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) ГБУЗ «Тандинская ЦКБ» РТ (далее больница)
3. Платные услуги населению больницей предоставляются в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи и др. Согласно Постановления Правительства Республики Тыва платные медицинские услуги населению осуществляются медицинскими учреждениями в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг работникам и членам их семей.
4. Больница оказывает платные медицинские услуги населению по специальному разрешению Министерства здравоохранения РТ.
5. Больница обязана обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг населению требованиям, предъявляемым к методам диагностики профилактики и лечения на территории РФ.
6. Больница обязана обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг населению требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.
7. Основанием для оказания медицинских услуг за оплату является
 - a. отсутствие соответствующих медицинских услуг в программе гарантированной медицинской помощи населению Республики Тыва
 - b. желание пациента, обратившегося за медицинской услугой, получить ее внеурочное время и без очереди за плату, в т.ч предоставление медицинских услуг в повышенном уровне сервисного обслуживания
 - c. оказание платных медицинских услуг гражданам иностранных государств в рамках добровольного медицинского страхования.
8. Медицинское учреждение обязано обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, которая должна содержать:
 - сведения о месте нахождения учреждения, порядок и формы их предоставления
 - перечень оказываемых услуг, порядок и формы их оплаты
 - льготные цены на отдельные виды услуг некоторым категориям граждан, если таковые предусмотрены исполнителем
 - перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, предусмотренных действующим законодательством

- сведения о сроках оказания услуг
 - график приема специалистов
 - список врачей, наделенных правом услуг на платной основе
9. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы учреждения, не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по «Программе» и целевым комплексным программам.
 10. Оказание платных медицинских услуг проводится в отделениях, кабинетах лечебно-профилактического учреждения, или в тех же кабинетах, но в специально выделенное время, чтобы потоки пациентов по платным и бесплатным услугам не пересекались.
 11. Оказание платных медицинских услуг сотрудниками ЛПУ осуществляется в свободное от основной работы время, с обязательным составлением графиков работы по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг отдельно.
 12. Оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала допускается при условии первоочередного оказания гражданам, а также при нагрузке ниже установленных нормативов.
 13. Предоставление платных медицинских услуг оформляется Договором, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. При оказании разовых медицинских услуг по желанию пациента медицинское учреждение уведомляет пациента о возможности получения услуги бесплатно, если данная услуга предусмотрена «Программой» или целевыми комплексными программами.
 14. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензий и сертификатов, о расчете стоимости услуги.
 15. Источниками финансовых средств больницы при оказании платной медицинской услуги являются:
 - Средства страховых компаний (при добровольном страховании)
 - Личные средства граждан
 - Другие разрешенные законодательством источники
 16. Больница организует отдельный учет платных медицинских услуг по источникам поступления финансовых средств (ДМС, личные средства граждан и т.д)
 17. Оплата за медицинские услуги производится путем безналичных расчетов предприятиями, организациями, а также в учреждениях банков или непосредственно в медицинском учреждении с применением контрольно-кассовых машин. При расчетах с населением без применения контрольно-кассовых машин должны использоваться бланки, являющимися документами строгой отчетности, утвержденными в установленном порядке (письмо Минфина №16-00-30-35 от 20.04.95 г.). Кассир обязан выдать потребителю кассовый чек или копию бланка, подтверждающие прием наличных денег.
 18. Денежные средства, получаемые больницей от оказания услуг, должны быть аккумулированы на счете специальных средств. Смета доходов и расходов на текущий год представляется в Министерство здравоохранения РТ, согласно Приказа от 18.04.1997 года в порядке и по форме оперативно до 5 числа каждого месяца.
 19. Цены на платные услуги устанавливаются в соответствии с действующим законодательством РФ согласно рекомендации МЗ РТ по расчетам на платные услуги, утверждаются главным врачом больницы по согласованию с Минздравом РТ. Установленные цены являются для потребителя медицинских услуг фиксированными и не могут быть изменены независимо от источников поступления денежных средств.
 20. Больница вносит предложения в планово-экономический отдел Минздрава РТ о необходимости утверждения цен на новые виды платных услуг, с предъявлением экономических обоснований и расчетной документации.

21. Надбавка за сервисное обслуживание устанавливается по желанию пациента получить эту услугу.
22. Больница обязана вести статистический и бухгалтерский учет результатов представленных платных медицинских услуг населению и представлять отчетные данные по форме №1- услуги «Отчет об объеме платных услуг населения» (статистическая отчетность) и №4- «Отчет по исполнению сметы доходов и расходов по платным услугам» (бухгалтерская отчетность).
23. Больница ведет статистический и бухгалтерский учет и отчетность отдельно от основной и платным медицинским услугам. Отчет по платным услугам обязательно должен отражать расшифровку по видам услуг: медицинским (расшифровка) и прочим (расшифровка).
24. В соответствии с действующим законодательством РФ больница несет ответственность перед пациентами за неисполнение, ненадлежащее исполнение условий Договора, несоблюдение требований, предъявляемых методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью жизни и потребителя.
25. Пациенты, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе предъявить требования о возмещении убытков, причиненных ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда, в соответствии с действующим законодательством
26. В случае несоблюдения больницей обязательств по срокам исполнения услуг, потребитель вправе по своему выбору:
 - Назначить новый срок оказания услуг
 - Потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги
 - Потребовать исполнения услуги другими специалистами
 - Расторгнуть договор и потребовать возмещения убытковНарушения установленных договором сроков исполнения должно сопровождаться выплатой потребителю неустойки в порядке и размере, определяемым законом РФ «О защите прав потребителей» или Договором.

По соглашению (договору) сторон указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления потребителю дополнительных услуг без оплаты или возврата части ранее внесенного аванса.
27. Если больница осуществляет медицинскую деятельность с нарушением лицензионных требований и условий могут применяться меры воздействия со стороны Министерства здравоохранения Республики Тыва по представлению сотрудников отделов лицензирования Министерства здравоохранения Республики Тыва в соответствии ч.2 ст. 28.3 и ч.3 ст 28.3 Кодекса об административных нарушениях.
28. Претензии и споры, возникшие между потребителем и больницей, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.
29. Больница освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также иными основаниями, предусмотренным законом.
30. По требованиям пациентов, получающих платные медицинские услуги в больнице, администрация обязана выдать документы, подтверждающие объем и стоимость оказания медицинских услуг.
31. За невыполнение настоящих правил больница может быть лишена права на предоставление платных медицинских услуг.
32. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также ценами и порядком взимания денежных средств с населения

осуществляют в пределах своей компетенции Министерства здравоохранения РТ (планово-экономического отдела, расчетно-экспертного центра, отдела по лицензированию медицинской деятельности, и отдела лицензирования фармацевтической деятельности), а также другие государственные органы и организации, которым в соответствии с законами и иными правовыми актами РФ представлено право проверки деятельности медицинских учреждений.

КРИТЕРИИ ОТНЕСЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И КАТЕГОРИИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

К медицинским услугам, оказываемым на платной основе относятся услуги:

не входящие в территориальную программу государственных гарантий по видам медицинской помощи,

оказываемые сверх объемов, установленных государственным и муниципальным заказом;

оказываемые в плановом порядке в рамках территориальной программы государственных гарантий пациентам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию (консультативный прием сотрудников МВД, ФСБ, больным без страховых полисов)

предоставляемые пациенту в условиях, не предусмотренных территориальной программой государственных гарантий.

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, КОТОРЫЕ МОГУТ ОКАЗЫВАТЬСЯ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ БЕЗ УЩЕМЛЕНИЯ ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОМС.

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь

плановые консультации специалистов, предоставляемые сверх объемов медицинской помощи, установленных государственным и/или муниципальным заказом;

плановые консультации специалистов вне очереди, установленной в учреждении;

плановые консультации с выбором специалиста по желанию пациента;

диагностические и лечебные услуги, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий, утвержденных для данного заболевания, при отсутствии медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

диагностические услуги, предоставляемые по желанию пациентов без направления лечащего врача, врача-консультанта;

диагностические услуги, предоставляемые вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания данных услуг в рамках государственного и/или муниципального заказов, при отсутствии абсолютных показаний у пациента для внеочередного обследования.

2. Лечебные, оздоровительные и реабилитационные услуги (включая физиотерапевтические), предоставляемые:

вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами оказания услуг и условий их предоставления в рамках государственного и/или муниципального заказов;

сверх стандартов медицинских технологий данного заболевания при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

по желанию пациентов без направления лечащего врача.

3. Стационарная помощь:

плановая госпитализация вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания в рамках государственного и/или муниципального заказов, в случае отказа пациента от плановой госпитализации в установленной порядке, о чем должна свидетельствовать запись пациента в журнале госпитализации.

госпитализация пациентов, помощь которым может быть оказана на амбулаторном этапе, в случае отказа пациента от предложенного амбулаторного лечения, о чем должна свидетельствовать запись пациента в медицинской карте амбулаторного и стационарного больного.

долечивание в стационаре сверх сроков, необходимых для завершения курса лечения на данном этапе (при отсутствии медицинских показаний и наличии условий для долечивания на последующем этапе), а также письменном отказе и пациента, зарегистрированном в медицинской карте стационарного больного, от долечивания на амбулаторном этапе;

медикаментозное обеспечение сверх формулярного перечня, установленного нормативными документами;

питание сверх нормативов, предусмотренных в системе ОМС;

диагностические услуги в стационаре, предоставляемые без медицинских показаний по желанию пациента;

консультации специалистов во время госпитализации, предоставляемые по желанию пациента при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

профилактическое и диагностическое обследование в условиях стационара, не связанное с основным заболеванием, послужившим основанием для госпитализации;

предоставление лечебно-оздоровительных и реабилитационных услуг сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием.

предоставление условий повышенной комфортности, в т.ч. госпитализации в одно-, двухместные палаты;

предоставление индивидуального ухода по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);

предоставление услуг индивидуальной медсестры по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);

проживание в стационаре родственников или иных представителей, кроме случаев госпитализации матери с ребенком в соответствии с территориальной программой государственных гарантий.

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ,

ОКАЗЫВАЕМЫЕ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

Медицинские осмотры:

1. медицинские осмотры при оформлении справок для получения водительских прав, выездной визы, на право ношения оружия, для поступления в учебные заведения лиц старше 18 лет и др.
2. предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, проводимые в соответствии с законодательными и другими нормативными документами

Консультативный прием и лечение у узких специалистов:

Диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации специалистов на дому при отсутствии медицинских (острых или обострение хронических заболеваний, ограничивающих двигательную активность) и социальных (участники и инвалиды ВОВ и лица, приравненные к ним по льготам, инвалиды I группы, преклонный возраст с ограничением двигательной активности) показаний.

Медицинское обеспечение спортивных, зрелищных, общественных мероприятий.

Консультация по вопросам здорового образа жизни.

УСЛОВИЯ, ПРИ КОТОРЫХ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

Медицинская помощь не может быть оказана на платной основе в случаях:

- несоответствия требованиям раздела 2 настоящего Положения
- проведения лечебно-диагностических мероприятий по жизненным показаниям
- отсутствия соответствующего договора об оказании услуг на платной основе с пациентом либо иным заинтересованным лицом

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

Медицинское учреждение, оказывающее медицинские услуги на платной основе, обязано пройти лицензирование и аккредитацию в установленном порядке и иметь соответствующее разрешение вышестоящего органа управления.

Разрешительные процедуры проводятся на основании следующих документов:

- заявления главного врача
- перечня предлагаемых населению медицинских услуг
- прејскуранта за заявленный перечень
- положения об отделении (кабинете) платных услуг при наличии отделения (кабинета)

В медицинском учреждении порядок оказания медицинских услуг на платной основе определяется настоящим Положением и Положением о порядке оказания медицинских услуг, возглавляемые заведующим, назначаемым главным врачом в установленном порядке.

Медицинское учреждение обязано обеспечить граждан бесплатной доступной и достоверной информацией, которая должна содержать:

- сведения о месте нахождения учреждения, месте его государственной регистрации
- перечень оказываемых услуг, порядок и формы их предоставления
- стоимость оказываемых услуг, порядок и формы их оплаты
- льготные цены на отдельные виды услуг некоторым категориям граждан, если таковые предусмотрены исполнителем:
- перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, предусмотренных действующим законодательством.
- Сведения о сроках оказания услуг
- Графика приема специалистов
- Список врачей, наделенных правом оказания услуг на платной основе.

Медицинские услуги на платной основе оказываются только при наличии согласия пациентов, которые должны быть уведомлены об этом предварительно. При

невозможности получения такого согласия самого пациента оно может быть получено от его законных представителей (опекунов). Согласие должно быть получено до момента оказания медицинской услуги.

При предоставлении медицинских услуг на платной сохраняется установленный режим работы медицинского учреждения и не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе государственных гарантий.

Порядок оказания медицинских услуг на платной основе сотрудниками медицинского учреждения и распределение поступающих денежных средств регулируются внутренними нормативными актами медицинского учреждения (приказами, положениями, правилами внутреннего распорядка, коллективными договорами, графика), требованиями действующего законодательства при условии выполнения государственных (муниципальных) заказов и территориальной программы государственных гарантий.

Список врачей, наделенных правом оказания платных услуг (как в поликлинике, так и в стационаре), утверждается главным врачом.

По окончании оказания пациенту медицинской услуги на платной основе ему выдается медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности. За заключительный прием пациента при одном и том же случае лечения дополнительная плата не взимается.

Оплата за медицинскую помощь (услугу) осуществляется пациентом предварительно до получения услуги в медицинском учреждении. Расчеты с населением за предоставление платных услуг осуществляется с применением контрольно-кассовых машин. При расчетах без применения контрольно-кассовых машин должны использовать бланк, являющийся документом строгой отчетности, в установленном порядке. Потребителю выдается чек или копия бланка, подтверждающая прием наличных денег.

Запрещается принимать наличные средства от потребителя платных медицинских услуг сотрудникам учреждения, на которых не возложена полная материальная ответственность за обеспечение сохранности принятых от населения денежных средств, за исключением случаев возложения на медицинский персонал обязанностей по приему наличных денежных средств от физических лиц за оказанные им услуги с выездом на дом. В этом случае на них возлагается соответствующая ответственность.

Бланки строгой отчетности учитываются в соответствии с нормативными документами.

При использовании контрольно-кассовых машин соблюдаются действующие правила их использования. Порядок использования контрольно-кассовых машин определен в Типовых правилах эксплуатации контрольно-кассовых машин при осуществлении денежных расчетов с населением, утвержденных МФ РТ. При отсутствии контрольно-кассовых машин используется квитанция утвержденной формы.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГБУЗ «ТАНДИНСКАЯ ЦКБ» РТ СО СТРАХОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Оказание медицинских и иных услуг населению в больнице, осуществляемых по программам добровольного медицинского страхования, оформляется соответствующим

двухсторонним договором со страховыми медицинскими организациями ДМС при наличии на данный вид деятельности.

Осуществление деятельности страховых медицинских организаций ДМС непосредственно на территории больницы производится с согласия главного врача больницы на основании договора аренды (субаренды) помещения, заключаемого с собственником помещения (арендатором, при наличии у него полномочий).

Оказание медицинских и иных услуг, осуществляемых по программам добровольного медицинского страхования в больнице, не должно ущемлять прав граждан при получении ими бесплатной медицинской помощи в объеме территориальной программы государственных гарантий.

Медицинский персонал больницы не может заниматься страховой деятельностью по месту основной работы в рабочее время.

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПО ДОГОВОРАМ С ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ.

Медицинские услуги сверх программы государственных гарантий могут оказываться больницей по договорам с юридическими лицами на оказание медицинских услуг на платной основе работникам и членам их семей.

Взаимодействие больницы с заказчиком услуг (юридическим лицом) осуществляется в соответствии с законодательством РФ.

Цены на медицинские услуги по договорам с юридическими лицами должны покрывать затраты медицинского учреждения на оказание этих услуг.

Оплата стоимости услуг по договору осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Больница обязана обеспечивать соответствие предоставляемых населению медицинских услуг по договорам требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

Порядок, сроки, условия предоставления услуг, права и обязанности сторон определяются с заказчиком.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГБУЗ «ТАНДИНСКАЯ ЦКБ» РТ И ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ.

Права пациентов при получении медицинской услуги на платной основе.

Пациент имеет право:

- На самостоятельный выбор формы получения медицинских услуг на платной основе либо путем заключения договора на оказание платных медицинских услуг непосредственно с медицинским учреждением, либо путем заключения договоров добровольного медицинского страхования.
- На заключение договора о предоставлении услуг на платной основе с медицинским учреждением самостоятельно либо его доверенным лицом (в том числе юридическим лицом), либо законным представителем (опекуном).
- На получение полной информации об объеме и условиях получения медицинской услуги на платной основе, включая сведения и квалификационной категории врача, наличии лицензии и сертификата на оказание данной услуги и ее стоимости.
- На проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов

- на отказ в одностороннем порядке от получения медицинской услуги или ее завершения, оплатив при этом фактически понесенные медицинским учреждением расходы в случае, если этот отказ не связан с нарушением прав пациента при оказании медицинской услуги
- на получение информации о технологии оказания медицинской услуги, возможных последствиях и осложнениях, наличии альтернативных видов услуг
- на предъявление иска к медицинскому учреждению и (или) страховщику о возмещении ущерба на возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, в том числе на возмещение морального вреда в соответствии с законодательством РФ
- на выбор врача, в том числе семейного или лечащего с учетом его согласия, а также выбор медицинского учреждения в соответствии с договором добровольного медицинского страхования
- на возврат средств, затраченных в период стационарного лечения на приобретение медикаментов, входящих в утвержденный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств рамках утвержденного норматива по медикаментам лечащего врача.

Кроме того, в соответствии со статьей 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан пациент имеет право:

- на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала
- на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам
- на сохранение в тайне информации о факте обращения за получением медицинских услуг, о состоянии здоровья и лечении в соответствии со статьей 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан
- на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- на получение информации о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровья
- на возмещение ущерба в соответствии со статьей 68 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан в случае причинения вреда его здоровью при оказании ему медицинских услуг
- на допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав
- на допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении- на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения
- на обращение с исковым заявлением в судебные инстанции
- на привлечение для разбора претензий третьей стороны (союз потребителей, врачебную ассоциацию и др.)

Обязанности пациента:

- оплатить стоимость, предоставляемой медицинской услуги в соответствии с условиями договора
- давать информацию лечащему врачу о своем самочувствии, прошлых заболеваниях, госпитализациях, проведенном лечении и других вопросах, касающихся своего здоровья, сообщать о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения
- выполнять предписания лечащего врача, соблюдать план лечения, составленный лечащим врачом, выполнять требования медицинских сестер и другого

медицинского персонала при выполнении ими различных процедур или указаний лечащего врача, а также требования правил поведения в медицинском учреждении, утвержденных главным врачом

- заботиться о своем здоровье, не предпринимать действий, наносящих ущерб здоровью других граждан.

Пациент несет ответственность:

- за достоверность информации о своем здоровье, предоставляемой лечебному учреждению и страховщику
- за оплату медицинской услуги в полном объеме, если ее оказание стало невозможным по его вине

При оказании медицинской услуги на платной основе медицинское учреждение, участвующее в реализации территориальной программы государственных гарантий, имеет право:

- предоставлять населению медицинские услуги на платной основе сверх видов, объемов и условий оказания населению бесплатной медицинской помощи, предусмотренной территориальной программой государственных гарантий
- требовать от пациента информацию о самочувствии, прошлых заболеваниях, госпитализациях, проведенном лечении и других вопросах, касающихся его здоровья, сообщения о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения
- требовать от пациента выполнения предписаний лечащего врача, соблюдения плана лечения, составленного лечащим врачом, выполнения требования медицинских сестер и другого медицинского персонала при выполнении ими различных процедур или указаний лечащего врача, а также требований правил поведения в медицинском учреждении, утвержденных главным врачом
- на односторонний отказ от исполнения обязательства по оказанию платных услуг на условиях, предусмотренных договором

При оказании медицинской услуги на платной основе больница обязана:

- заключить с пациентом договор, которым регламентируются условия и сроки получения услуги, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон
- представить пациенту кассовый чек или иной документ, удостоверяющий факт покупки услуги
- в момент продажи услуги информировать пациента о времени, сроках и условиях получения медицинской услуги, ее стоимости, гарантиях и сроках эксплуатации протезов (в случае протезирования), возможных последствиях и осложнениях
- иметь в месте продажи услуги вывеску с указанием перечня платных услуг и их стоимости, условий и порядка их получения, в том числе сведений о льготах для отдельных категорий граждан, режима медицинского учреждения, выписки из законодательных актов РФ и нормативных документов, регламентирующих порядок предоставления платных услуг
- предоставлять экспертам страховой компании возможность проведения экспертизы соответствия оказанной медицинской помощи требованиям программы и договора добровольного медицинского страхования
- расторгать договора на оказание платных медицинских услуг при невыполнении одной из сторон взятых на себя обязательства (за вычетом производственных актов).

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ БОЛЬНИЦЫ

В соответствии с законодательством РФ больница несет ответственность:

- за несоблюдение или ненадлежащее исполнение условий договора
- за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории РФ
- за причинение вреда здоровью и жизни потребителя

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

ПЛАНИРОВАНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ПЛАТНЫХ УСЛУГ на 2022 год.

Планирование, утверждение и доведение лимитов бюджетных обязательств осуществляется в соответствии с Бюджетным Кодексом Российской Федерации.

По утвержденной смете доходов расходов от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности на 2022 год предусмотрена 3388,2 тыс.рублей, из них доходы от прибольничной аптеки 700,0 тыс.рублей и 2688,2 тыс.рублей от оказания платных медицинских услуг населению.

Смета доходов и расходов на финансовый год утверждается главным распорядителем республиканского бюджета.

Бюджетные ассигнования на текущий год утверждаются с учетом заработанных ассигнований на прочие расходы статей по платным услугам, т.е на приобретение горюче-смазочных материалов, приобретение хозяйственных и канцелярских товаров, уплата штрафов, пеней по налогам, осуществление текущего ремонта здания, оборудования, подписка на периодические издания, оплата бактериологических анализов, приобретение оборудования, услуги связи, транспортные услуги, работы услуги по содержанию имущества, прочие работы услуги, услуги по страхованию имущества, гражданской ответственности и здоровья, прочие расходы, приобретение мягкого инвентаря, увеличение стоимости прочих оборотных запасов (материалов), частично расходы на продукты питания и медикаменты. Платные услуги покрывают те статьи расходов, которые являются дефицитом республиканского бюджета.

Учитывая низкую доходность населения Республики Тыва и зависимость от финансирования республиканского бюджета в ходе исполнения бюджета по платным услугам могут вноситься изменения в смету расходов.

По истечении финансового года издается приказ главным врачом об уточнении и изменении сметы по оказанию платных услуг населению и составляется смета уточненного бюджета по платным услугам, далее вносятся изменения в отчетные формы.