

ПРАВИЛА
предоставления платных медицинских услуг
в медицинской организации ООО «Сигма Мед»

1. Основные положения

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей», Гражданским Кодексом РФ, Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ставят своей целью более полное удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, возможность привлечения дополнительных финансовых средств для поощрения работников, а также укрепление и развитие материально-технической базы больницы.

1.2. Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг гражданам и юридическим лицам в медицинской организации ООО «СИГМА мед».

1.3. Правила являются обязательными для исполнения всеми подразделениями организации, которые имеют право оказывать платные медицинские услуги .

1.4. Платные услуги оказываются медицинской организацией в соответствии с правом, закрепленным Уставом, осуществлять приносящую доход деятельность, связанную с оказанием медицинских услуг в объеме имеющейся лицензии на медицинскую деятельность.

1.5. Больница имеет право предоставлять пациентам платные медицинские услуги сверх государственного задания, в том числе:

- по видам и объемам медицинских услуг, не включенным в территориальную программу госгарантий и целевые программы;
- на иных условиях, чем установленные территориальной программой госгарантий и целевыми программами;
- при предоставлении медицинских услуг анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ);
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства (за исключением официально получивших в Российской Федерации статус беженца, застрахованных работодателем по обязательному медицинскому страхованию, лицам имеющим гражданство Российской Федерации (гражданство двух и более стран), но не проживающих постоянно на её территории (соотечественники за рубежом).

1.6. Платные медицинские услуги оказываются на основании разрешения *органа исполнительной власти в сфере здравоохранения*

1.7. Денежные средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, находятся в самостоятельном распоряжении больницы.

1.8. Руководство деятельностью больницы при оказании платных медицинских услуг осуществляет главный врач.

2. Организация оказания платных медицинских услуг

2.1. Больница обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах. Информация должна располагаться в удобном для ознакомления месте на специальном стенде и содержать:

- сведения о наименовании учреждения, о его месте нахождения (месте государственной регистрации);
- сведения о лицензиях, сертификатах, номерах и датах выдачи, сроке действия, органе, выдавшем лицензию;
- сведения о режиме работы отделений, специалистов по оказанию платной помощи;
- прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги;
- условия предоставления платных и бесплатных медицинских услуг;
- сведения о контролирующих организациях, их адресах, телефонах.

2.2. Факт ознакомления пациента со сведениями о предоставляемых платных медицинских услугах оформляется в письменном виде в произвольной форме.

2.3. При предоставлении платных медицинских услуг должен сохраняться установленный режим работы больницы.

2.4. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в основное рабочее время

2.5. Предоставление платных медицинских услуг оформляется путем заключения договора в письменной форме, который регламентирует условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

2.6. При оказании платных медицинских услуг, предусмотренных территориальной программой госгарантий, на платной основе по желанию пациента больница уведомляет пациента о возможности получения услуги бесплатно и дополнительно к договору, получает его письменное согласие на платную медицинскую услугу, содержащее информацию об ознакомлении пациента об имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявлении пациента на получение медицинских услуг за плату.

2.7. Предоставление платных медицинских услуг гражданам РФ осуществляется при наличии добровольного информированного согласия пациента. Факт добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг фиксируется в медицинской карте пациента.

2.8. Оплата за медицинские услуги, оказываемые больницей, осуществляется в наличной и безналичной форме. Оплата медицинских услуг наличными денежными средствами осуществляется путем внесения денежных средств в кассу больницы, при этом пациенту выдается квитанция приходного кассового ордера и кассовый чек. Оплата медицинских услуг безналичными денежными средствами осуществляется путем перечисления на соответствующий счет больницы.

2.9. В больнице предусматривается следующий порядок приема пациентов, желающих получить платные медицинские услуги:

2.9.1. Пациенты, нуждающиеся в амбулаторной консультативно-диагностической помощи, обращаются к администратору для заключения договора на оказание платных медицинских услуг и оплаты за регистрацию, консультацию (первичный прием врача-специалиста) и (или) диагностическую процедуру.

Врач-специалист по установленным показаниям выписывает направление на дальнейшее обследование с указанием кода медицинской платной услуги согласно действующему в больнице Прейскуранту платных медицинских услуг.

Согласно выданному направлению пациент обращается в кабинет платных медицинских услуг для оформления нового договора на оказание платных медицинских услуг, оплачивает на месте стоимость договора и вновь обращается в регистратуру для получения талона на необходимые диагностические процедуры. Исследования, требующие подготовки определенного состояния пациента, предварительно согласовываются по срокам с заведующим соответствующего отделения и проводятся в назначенное время.

2.9.2. В случаях, когда пациент по заключению врача амбулаторно-поликлинического уровня нуждается в госпитализации, врач-специалист выдает пациенту направление на консультацию заведующего отделением, в котором показано лечение.

2.9.3. В приемном отделении больницы талон на госпитализацию визируется заведующим приемным отделением и пациент направляется в кабинет планового приема

пациентов. В кабинете планового приема у пациента проверяется наличие необходимых анализов и проводится осмотр пациента (температура, давление, ЭКГ). После этого на пациента оформляется история болезни и пациент направляется в профильное отделение.

3. Ценообразование и учет денежных средств

3.1. Стоимость платных медицинских услуг утверждается главным врачом больницы в соответствии с действующим законодательством (Прейскурант платных услуг).

Главный бухгалтер

Ф.И.О.

Директор

Ф.И.О.