

Государственное учреждение здравоохранения Калужской области
«Центральная районная больница Бабынинского района»
(ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района»)

Приказ

«01» «июня» 2023г.

№_68-ОД_

«Об утверждении Положения об отделении
Платных медицинских услуг »

В соответствии с п. 4 ст.9.2. Федерального закона РФ от 12.01.1996 г. N 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», Федеральным законом РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей», постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Положения о предоставлении платных медицинских услуг ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района» от 22.07.2022 года и в целях дальнейшего совершенствования организации работы по предоставлению платных медицинских услуг гражданам,

Приказываю:

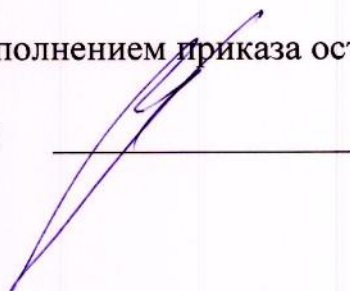
1. Утвердить Положение об отделении платных медицинских услуг ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района» от «01» «июня» 2023г. согласно Приложению №1 к настоящему Приказу.
2. Утвердить проект договора на оказание платных медицинских услуг с заказчиком согласно Приложению №2 к настоящему Приказу.
3. Утвердить Регламент оказания платных медицинских услуг в отделении ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района» согласно Приложению №3 к настоящему Приказу.
4. Утвердить в штатном расписании отделения платных медицинских услуг следующие должности:

Наименование структурного подразделения	Профессия (должность)	Кол-во штатных единиц
Отделение платных медицинских услуг	Заведующая отделением платных медицинских услуг	0,25
	Администратор	0,5
	Врач - педиатр	0,25
	Врач -гинеколог	0,25
	Врач -терапевт	0,25
	Врач УЗИ	0,25
	Медицинский лабораторный техник	0,25

5. Ввести в действие новое Положение об отделении платных медицинских с
«01» «июня» 2023 года.

6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача



К.В. Рождественская

медицинские услуги, а также изменения в перечень платных медицинских услуг и изменения цен (тарифов) на медицинские услуги утверждаются приказом учреждения.

1.6 Периодичность изменения цены на платные медицинские услуги определяется руководителем учреждения. Основанием изменения цен на платные медицинские услуги являются:

- изменения уровня цен на материальные ресурсы;
- изменения в соответствии с законодательством Российской Федерации и Калужской области размера оплаты труда работников здравоохранения;
- изменения ставок налогообложения;
- иные основания в соответствии с законодательством Российской Федерации и Калужской области.

2. Принцип деятельности отделения.

2.1. Отделение платных медицинских услуг создается приказом главного врача ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района».

2.2 Отделение является структурным подразделением ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района».

2.3 Штатная численность отделения платных медицинских услуг определяются главным врачом ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района» в зависимости от спроса населения на конкретные виды медицинской помощи.

2.4 Платные медицинские услуги оказываются штатными сотрудниками отделения и специалистами других медицинских учреждений (внешнее совместительство) в дополнительное от основной работы время.

2.5 На период работы отделения по оказанию платных медицинских услуг могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств полученных от реализации платных услуг.

2.6 Отделение платных медицинских услуг ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района» обязано обеспечить население бесплатной, достоверной и доступной информацией:

- о режиме работы отделения платных медицинских услуг;
- о порядке предоставления и получения платных медицинских услуг;
- о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости и порядка оплаты;
- о других обстоятельствах, касающихся получения платной медицинской помощи.

2.7 При оказании платных медицинских услуг используется установленный для платного отделения режим работы, объем, доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по программе государственных гарантий обеспечения граждан РФ, проживающих на территории Калужской области, бесплатной медицинской помощью.

2.8 Врачи отделения платных медицинских услуг выдают листы нетрудоспособности и справки, установленных форм на общих основаниях.

3. Управление подразделением

3.1 Общее руководство деятельностью отделения по оказанию платных медицинских услуг населению осуществляет главный врач учреждения, который в установленном порядке:

- утверждает штатное расписание отделения, должностные обязанности на каждого сотрудника;
- осуществляет прием на работу, увольнение персонала подразделения, в т.ч. и совместителей в порядке, определенном трудовым законодательством;
- несет ответственность за организацию работы по оказанию платных услуг, финансово-хозяйственную деятельность подразделения;

- заключает необходимые для деятельности отделения договоры, соглашения, контролирует деятельность подчиненных по соблюдению ими финансовой и трудовой дисциплины, сохранности собственности, материальных и иных ценностей, отработки времени и объемов по основной работе.

3.2 Непосредственное руководство деятельностью отделения по оказанию платных медицинских услуг населению осуществляет заведующий отделением, назначаемый главным врачом учреждения.

3.3 Права и обязанности руководителя отделения определяются в зависимости от объема и видов оказываемых услуг и отражаются в должностных обязанностях, утверждаемых руководителем учреждения.

4. Финансово-хозяйственная деятельность

4.1 Финансово-хозяйственная деятельность осуществляется в соответствии с действующим законодательством, а также с «Инструкцией по бухгалтерскому учету в бюджетных учреждениях», утвержденной приказом Минфина России.

4.2 Предоставление платных медицинских услуг гражданам и юридическим лицам оформляется договором, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанность и ответственность сторон.

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.

Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной банк строгой отчетности (документ установленного образца)).

4.3 Учреждения 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 уровня цен (тарифов) на них;
- анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

4.4 Цены (тарифы) на медицинские услуги устанавливаются с учетом покрытия издержек учреждений на оказание данных услуг, при этом рекомендуется предусматривать рентабельность не более 20 процентов.

4.5 Цены (тарифы) на платные медицинские услуги утверждены в действующем прейскуранте ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района».

5. Порядок распределения доходов

5.1 Средства, поступившие в качестве оплаты за медицинские услуги, оказанные в платном отделении, считаются доходом учреждения.

5.2 Полученные средства расходуются учреждением в соответствии со сметой расходов, утвержденной в соответствии с действующим законодательством.

5.3 За счет доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг в платном отделении формируется:

- Фонд оплаты труда к распределению составляет 80% от общего дохода, поступившего от оказания платных медицинских услуг в платном отделении;
- Фонд для оснащения и содержания материально-технической базы составляет 20%.

5.4 Сотрудникам, оказывающим платные медицинские услуги в платном отделении, в основное рабочее время, устанавливаются доплата стимулирующего характера в соответствии с настоящим положением.

5.5 С сотрудниками, оказывающим платные медицинские услуги в платном отделении, сверх основного рабочего времени, заключаются трудовые договора в соответствии с законодательством и с обязательным составлением табеля учета рабочего времени.

5.6 Размер фонда оплаты труда сотрудникам платного отделения распределяется следующим образом:

- 62,5% - оплата труда врачам, непосредственно оказывающих платные услуги в платном отделении;
- 10% - оплата труда администратора;
- 4% - оплата труда заведующего отделением;
- 3,5% - оплата труда медицинской сестры.

6. Порядок предоставления платных медицинских услуг

6.1 Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

6.2 В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

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

6.4 Жалобы пациентов на качество полученных медицинских услуг рассматриваются администрацией ГБУЗ КО «Центральная районная больница Бабынинского района» и по ним принимаются соответствующие меры.

6.5 При оказании платных медицинских услуг соблюдаются установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

6.6 Перечень категорий граждан, которым устанавливаются льготы на платные услуги, и размеры скидок с цены формируются учреждением в соответствии с действующей маркетинговой политикой, утвержденной приказом руководителя учреждения

7. Ответственность сторон

За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. главного врача
ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района»
К.В. Рождественская



Приложение №2
к приказу ГБУЗ КО ЦРБ Бабынинского р-на
№ 68-ОД от 01 июня 2023 года.

ДОГОВОР

на оказание платных медицинских услуг № _____

п. Воротынский

"__" _____ 2023 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Бабынинского района». ИНН 4001000410 КПП 400101001 ОГРН 1024000514405 выданной Межрайонной инспекцией МНС России №1 по Калужской области, дата внесения записи 23.09.2002 года адрес: Калужская область п.Бабынино ул.Молодежная д.11 (адрес места оказания услуг: п.Воротынский, ул.50 лет Победы, д.11) именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице и.о. главного врача Рождественской Ксении Вадимовны, действующего на основании устава (лицензия на осуществление медицинской деятельности ЛО41-01158-40/00359965 от 09 декабря 2019г. выданной Министерством здравоохранения Калужской области, г.Калуга ул.Пролетарская д.111, тел.8-4842-719-013) с одной стороны, и гражданин(ка)

Ф.И.О. (пациента, законного представителя) _____

паспорт серии _____ № _____, проживающий _____

_____ тел. _____

именуемый в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать на возмездной основе «Заказчику» платные медицинские услуги:

№п/п	Наименование платной медицинской услуги	Цена (руб.)
ИТОГО		

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость услуг согласно действующего на момент подписания Договора прейскуранту составляет _____ рублей.

2.2. Дата оказания услуг «_____» «_____» 2023г.

2.3. Оплата «Заказчиком» производится наличными в кассу или по безналичному расчету на счет медицинского учреждения до предоставления медицинской услуги (предоплата).

2.4. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ, непредусмотренных договором, они выполняются с письменного согласия «Заказчика» с оплатой, по утвержденному прейскуранту с оформлением дополнительного договора.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Заказчик обязуется:

3.1.1. Оплатить медицинские услуги согласно прейскуранту.

3.1.2. До назначения курса лечения сообщить представителю Исполнителя все сведения о наличии у него заболеваний непереносимости каких либо лекарств или процедур, а так же сообщить по просьбе Представителя другие сведения, имеющие отношение к оказанию услуги.

3.1.3. Выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время всего срока медицинского обслуживания.

3.1.4. При прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия.

3.1.5. Согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых лекарств, трав, мазей, и т.д.

3.2. Заказчик имеет право:

3.2.1. Требовать предоставления копии лицензии, расчета стоимости оказываемых услуг.

3.2.2. Получать у Исполнителя для ознакомления данные, касающиеся лечения, обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов и т.д.

3.2.3. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;

- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;

- потребовать исполнение услуги другим специалистом;

- расторгнуть Договор и потребовать возмещения оплаченной стоимости услуги.

3.3. Исполнитель обязуется:

3.3.1. Поручить оказание услуги своему представителю, обладающему необходимыми компетенциями для качественного выполнения услуги.

3.3.2. Оказывать медицинские услуги через своего Представителя качественно, в соответствии с порядками, медицинским стандартами, требованиями руководящих нормативных и ненормативных документов, клинических рекомендаций.

3.3.3. В случае невыполнения взятых обязательств возместить Заказчику оплаченные средства.

3.3.4. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Заказчика, обеспечивать защиту персональных данных Заказчика.

3.3.5. С учетом специфики предоставления медицинских услуг, обследования, консультации специалистов и проведение анализов проводится в день обращения Заказчика в Учреждение в рабочие часы. Время выполнения услуг и работ, требующих заключения Врачебной комиссии, либо коллегиального заключения увеличивается на 1 (один) рабочий день. Документы, содержащие экспертные решения, выдаются на следующий рабочий день после заседания Врачебной комиссии Учреждения, в соответствии с утвержденным графиком работы врачебной комиссии.

3.3.6. Разместить информацию о порядке оказания платных услуг, режиме работы, условиях оказания услуг на информационном стенде в поликлинике Учреждения.

3.4. Исполнитель имеет право:

3.4.1. Требовать от Заказчика соблюдение:

- графика прохождения процедур;
- условий выполнения услуги;
- внутренних правил, режима работы и регламента учреждения.

3.4.2. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в научных целях при опубликовании в медицинской литературе без указания персональных данных Заказчика.

3.4.3. При прекращении оказания медицинских услуг по инициативе Заказчика, Заказчик обязуется оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы. Оставшаяся сумма взноса возвращается Заказчику.

3.4.4. Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по договору лишь при условии полного возмещения Заказчику убытков.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до полного исполнения обязательств по договору.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В случае предоставления Заказчику медицинской услуги ненадлежащего качества по причинам, не подпадающим под действие п. 5.3 данного Договора, Исполнитель несет ответственность в соответствии с Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" (от 07.02.1992 №2300-1)

5.2. Заказчик имеет право требовать в установленном порядке от Исполнителя возмещения ущерба, нанесенного Заказчику по вине Исполнителя. Во всех остальных случаях, не предусмотренных данным Договором, ответственность наступает в соответствии с действующим законодательством.

5.3. При несоблюдении указаний или рекомендаций медработника, обеспечивающего непосредственное предоставление (выполнение) услуги, а так же в случае отказа от предоставления ему сведений, необходимых для оказания медицинской услуги, указанные обстоятельства могут повлечь снижение качества оказания услуги, обусловить невозможность ее завершения либо проведения или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

6. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

6.1. Условия настоящего Договора могут быть изменены по письменному соглашению сторон.

6.2. Договор может быть прекращен досрочно при неисполнении одной из сторон своих обязательств или по соглашению сторон.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Споры и разногласия решаются путем переговоров, привлечения экспертов, устраивающих обе стороны, а так же в досудебном и судебном порядке.

7.2. Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Указанная информация размещена в поликлинике Учреждения на информационном стенде. Подписав настоящий договор Заказчик (Пациент) добровольно согласился на оказание ему указанных в п. 1.1 Договора медицинских услуг на платной основе.

7.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр для Заказчика, другой для Исполнителя.

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»

249210, Калужская область, п. Бабынино,
ул. Молодежная, д.11. Тел./факс: (48448) 2 18 23
ИНН 4001000410/КПП 400101001, БИК 042908001
ОГРН 1024000514405

Калужское отделение №8608 ЦАО Сбербанк г. Калуга р/с
40601810100003000002

ЗАКАЗЧИК

Ф

И

О

_____. и.п. _____ и.о. Рождественская К.В.

_____ подписи

СОГ ЛАСИЕ
пациента на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся(-ая) _____, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района», ИНН 400000410 (далее - Оператор) моих персональных данных, включающих: в том числе - фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, национальность, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, состояние здоровья, интимной жизни, контактные телефоны), реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью и в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи, оказания медицинских услуг (в том числе, но не ограничиваясь: проведение медицинских осмотров, освидетельствований) я предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения, оказания платной медицинской услуги. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обновление, изменение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС). Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (по договору ДМС) на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховыми медицинскими организациями Белгородской области и другие органы власти и организации осуществляющие контроль качества оказания мне медицинских услуг с использованием машинных носителей, бумажных носителей информации или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну. Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет не более двадцати пяти лет, а в случаях предусмотренных нормативно-правовыми актами - пятьдесят лет. Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия, за исключением, если иное не предусмотрено действующим законодательством РФ. Настоящее согласие действует бессрочно. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи. Настоящее согласие дано мной _____.2023

Подпись V _____

СОГ ЛАСИЕ
на оказание платных медицинских услуг

Я, нижеподписавшийся (-ая) _____ даю согласие ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района» (юридический адрес: 249210, Калужская область Бабынинский р-н, п. Бабынино, ул. Молодежная, д. 11; лицензия на осуществление медицинской деятельности (ЛО41-01158-40/00359965 от 09 декабря 2019г.) и подтверждаю, что до моего сведения доведена следующая информация о предоставляемой (ых) ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района» гражданам, в соответствии действующими нормами, (условиях) возможности(ях):

- получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий и территориальной Программой государственных гарантий Белгородской области, при наличии полиса обязательного медицинского страхования;
- получение платных медицинских услуг лицами, не имеющими права на получение медицинской помощи бесплатно (в случае отсутствия у пациента полиса обязательного медицинского страхования, не включения необходимого пациенту услуги в перечень бесплатных, по желанию пациента, в иных не запрещенных законом случаях);
- получение сведений о квалификации и сертификации специалиста, оказывающего медицинские услуги вместе нахождения специалиста;
- пребывание в ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района», при соблюдении режима работы учреждения и его распорядка (размещенными для ознакомления на стенде информации о платных услугах);
- снижение качества предоставляемой платной медицинской услуги, невозможность ее завершения в срок или возможное отрицательное воздействие на состояние здоровья потребителя при несоблюдении указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения;
- подробное ознакомление с перечнем платных медицинских услуг и их стоимости.

Прошу оказать мне за плату медицинских услуги согласно договору. Мои реквизиты, индивидуализирующие данные согласно договору. Настоящее согласие дано мной _____.2023

Подпись V _____

УТВЕРЖДАЮ
И.о. главного врача
ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района»
К.В. Рождественская



Приложение №3
к приказу ГБУЗ КО ЦРБ Бабынинского р-на
№_68-ОД_ от 01_июня_ 2023 года.

**Регламент оказания платных медицинских услуг
Государственным бюджетным учреждением здравоохранения
Калужской области ЦРБ «Бабынинского района»**

Порядок оформления документов по оказанию платных медицинских услуг.

1. При обращении Заказчика (пациента) в регистратуру отделения платных услуг (ОПУ), на него Администратором заводится медицинская карта амбулаторного пациента форма 025/у-04 (далее —карта), в ней указываются назначения платных медицинских услуг пациенту врачами. Хранится карта (история болезни) пациента по платным медицинским услугам в картохранилище ОПУ.

2. Администратором оформляется Договор на оказание платных медицинских услуг (Приложение №2 к Приказу) между Исполнителем и Заказчиком (пациентом), являющимся потребителем услуг. Факт добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг и согласие на обработку персональных данных подписывается пациентом при оформлении договора, и являющееся его неотъемлемой частью.

Договор составляется в 2-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй экземпляр отдается на руки Заказчику.

Факт подтверждения исполнения договорных обязательств по оказанию платных медицинских услуг фиксируется в Договоре администратором.

В соответствии с оформленным договором на платные медицинские услуги пациент оплачивает их стоимость через терминал, установленный в регистратуре ОПУ.

Пациенту на руки выдаётся документ кассовый чек, подтверждающий факт оплаты платных медицинских услуг.

В отделении платных медицинских услуг пациент передаёт карту и Врач, осуществляющий лечение пациента, убедившись в оплате, оказывает услуги, перечисленные в Договоре.

После консультации пациент получает заключение врача, содержащее диагноз, рекомендации по обследованию и лечению. Второй экземпляр заключения вкладывается в карту пациента. Затем медицинскую карту (с

добровольным согласием) передается администратору, который прикладывает документы к договору с соответствующим номером, как факт подтверждения исполнения и оказания платных медицинских услуг включённых в договор (отметка об исполнении).

При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения составляется дополнительный Договор.

3. Ежемесячно, до 5 числа, документация по платным услугам (договор, квитанции об оплате, за оказанные медицинские услуги) передаётся администратором в планово-экономический отдел ГБУЗ КО ЦРБ Бабынинского района для расчёта выплат сотрудникам, участвовавшим в оказании платных услуг на основании Положения об отделении платных медицинских услуг ГБУЗ КО ЦРБ «Бабынинского района» от «01» «июня» 2023г.

3.1 После расчёта выплат сотрудникам, участвовавшим в оказании платных услуг, Расчет о распределении средств, поступивших от оказания платных медицинских услуг в платном отделении передаются начальником в отдел кадров для формирования приказа на выплаты по распределению средств от платных услуг.

3.2 В отделении платных медицинских услуг обеспечивается ведение журнала учета оказания платных услуг с указанием следующих сведений:

- Ф.И.О. пациента;
- дата рождения пациента;
- адрес пациента;
- виды оказанных услуг;
- дата оказания услуг;
- должности и Ф. И.О. лиц, оказывающих платные услуги.

Ответственность за ведение журнала учета оказания платных услуг возлагается на заведующего отделением.