УТВЕРЖДАЮ:
Директор ООО «СЦ «Интерстом»
_____ И.А. Степанова

П О Л О Ж Е Н И Е
о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг
в ООО «Стоматологический центр «Интерстом»

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Положение о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг (далее – Положение) в ООО «Стоматологический центр «Интерстом» (далее – Учреждение) разработано на основании:

- Гражданского кодекса Российской Федерации;
- Трудового кодекса Российской Федерации;
- Налогового кодекса Российской Федерации;
- Закона Российской Федерации от 29.11.2010г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Федерального закона от 21.11.2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 22.05.2003г. № 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»;
- Постановления Правительства РК «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми»;
- иных нормативных правовых актов, регулирующих правоотношения в сфере оказания платных медицинских услуг.

1.2. Данное Положение регулирует отношения между исполнителями и потребителями платных медицинских услуг, содержит условия, обязательные для сторон при заключении и исполнении договора оказания платных медицинских услуг.

1.3. Предоставление платных медицинских услуг ООО «СЦ «Интерстом» направлено на более полное удовлетворение потребности населения в медицинской помощи.

1.4. Основаниями для предоставления гражданам медицинских услуг на платной основе являются:

- добровольное желание гражданина получить медицинскую услугу на платной основе (оформленное в виде договора) вне порядка и условий, установленных Программой госгарантий;
- оказание платных медицинских услуг гражданам, не подлежащим обязательному страхованию на территории Российской Федерации, в том числе гражданам иностранных государств, ременно находящимся на территории Республики Коми;
- медицинская помощь при анонимном лечении**.**

1.5. Перечень медицинских услуг, которые могут быть оказаны Обществом на платной основе, установлен в прейскурантах, утвержденных директором.

1.6. Право на оказание Обществом платных медицинских услуг предусмотрено его Уставом, а также Учреждение имеет лицензию на избранные виды медицинской деятельности, выданную Министерством здравоохранения Республики Коми;

1.7. Медицинские услуги на платной основе предоставляются Обществом в виде профилактической, консультативной, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи.

1.9. Организация обеспечивает соответствие предоставляемых платных медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, разрешенным на территории Российской Федерации.

1.10. Предоставление платных медицинских услуг в рамках добровольного медицинского страхования определяется Законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

1.11. Оказание платных медицинских услуг проводится в специально организованных структурных подразделениях (отделениях, кабинетах) организации (далее – Структурные подразделения). Структурные подразделения в своей деятельности руководствуются положением о Структурном подразделении, утверждаемым руководителем организации.

1.13. Штаты Структурного подразделения утверждаются руководителем организация. Для осуществления работы по оказанию платных медицинских услуг могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств, получаемых от реализации услуг.

1.14. При получении платных медицинских услуг граждане имеют право на защиту своих интересов в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».

II. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Медицинская услуга – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику, лечение и реабилитацию, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

Платные медицинские услуги – медицинские услуги, оказываемые Учреждением пациентам за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством.

Медицинская помощь – комплекс мероприятий (включая медицинские услуги, организационно-технические мероприятия, санитарно-противоэпидемические мероприятия, лекарственное обеспечение и др.), направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья.

Договор возмездного оказания услуг – документ, согласно которому исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги.

Исполнитель услуги – Организация.

Пациент – потребитель медицинской услуги.

III. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Организация обеспечивает размещение информации о платных медицинских услугах на сайте, а также в помещении поликлиники в удобном для обозрения месте, в наглядной и доступной форме.

3.2. Информация о платных медицинских услугах, оказываемых организацией, содержит:

- сведения о наименовании организации, о его местонахождении (месте государственной регистрации);
- сведения о лицензии, сроке ее действия, органе, выдавшем лицензию;
- сведения об администрации организации и лицах, ответственных за организацию оказания платных медицинских услуг;
- сведения о режиме работы организации, подразделений, кабинетов, графиках работы специалистов по оказанию платной и бесплатной медицинской помощи;
- перечень видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно в рамках территориальной Программы госгарантий;
- виды медицинских услуг, предоставляемых организацией за плату с указанием их цены (прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги);
- условия предоставления и получения платных медицинских услуг;
- информацию о льготах, предоставляемых организацией для отдельных категорий граждан;
- сведения о правах, обязанностях, ответственности пациента и организации;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги;
- сведения о контролирующих организациях, с указанием их адресов и телефонов;
- иные сведения.

3.3. Оплата услуг, оказываемых организацией, осуществляется в наличной или безналичной форме. При оплате услуг в наличной форме осуществляется внесение денежных средств в кассу организации; при безналичной форме оплаты осуществляется перечисление денежных средств на соответствующий счет организации.

3.4. Оплата медицинских услуг в организации производится с применением контрольно-кассовых машин. Счет, предъявляемый пациенту для оплаты, включает подробный перечень оказанных медицинских услуг и соответствует утвержденному прейскуранту.

3.5. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом, входящим в штат организации в рамках Программы госгарантий, осуществляется в свободное от основной работы время.
Графики учета рабочего времени по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг составляются раздельно.

3.7. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы организации, обеспечивающий доступность и качество медицинской помощи населению в соответствии с видами, объемами и условиями Программы госгарантий на текущий год.

3.8. При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом в амбулаторной карте пациента делается запись о том, что услуга оказана на платной основе и прикладывается договор (или его копия) о предоставлении медицинских услуг за плату.

3.9. По окончании оказания пациенту медицинской услуги на платной основе ему выдается медицинское заключение установленной формы, при необходимости – листок временной нетрудоспособности в установленном порядке.

3.10. Платные медицинские услуги населению осуществляются организацией в рамках договоров:

- с пациентами;
- с организациями, предприятиями, учреждениями;
- со страховыми организациями, работающими в системе добровольного медицинского страхования (далее – ДМС).

3.12. При оказании платных медицинских услуг должно быть получено письменное информированное добровольное согласие пациента на получение платной услуги, которое вклеивается в первичную медицинскую документацию (амбулаторная карта).

3.13. При оказании платных медицинских услуг орагнизация обязана соблюдать права пациента в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

IV. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. В организации оказываются виды платных медицинских услуг согласно Прейскуранту, утвержденному руководителем, размещенному на стойке администраторов.

V. ПРАВИЛА ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРОВ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Организация оказывает платные медицинские услуги на основании договоров, заключенных с гражданами, организациями, предприятиями, учреждениями.

5.2. Договор о предоставлении платных медицинских услуг должен заключаться в простой письменной форме (ст. 161 ГК РФ).

Договор (в том числе заключаемый на основе публичной оферты) должен содержать конкретные условия оказания услуги (наименование услуг, сроки предоставления, стоимость, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон), которые должны быть доведены до сведения граждан в доступной форме.

Договор составляется в двух экземплярах, один из которых находится у исполнителя, другой выдается на руки потребителю услуги.

Устная форма договора в соответствии с п. 2 ст. 159 ГК РФ предусмотрена в случаях предоставления услуг немедленно (письменным доказательством ее предоставления являются записи в медицинской документации, кассовый чек об оплате услуг, сумма в котором соответствует прейскуранту на платные медицинские услуги).

Договоры с организациями на оказание платных медицинских услуг работникам и членам их семей, а также договоры со страховыми медицинскими организациями, работающими в системе ДМС, заключаются в письменной форме.

При заключении договора до сведения граждан должна быть доведена информация о возможности и порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе. Факт доведения до сведения граждан указанной информации должен быть зафиксирован в договоре.

5.3. В случае, если момент заключения договора совпадает с моментом оказания услуг, а также при оказании простой медицинской услуги факт установления договорных отношений между гражданином и организациией здравоохранения может подтверждаться выдачей кассового чека или квитанцией установленного образца.

5.4. Качество оказанных медицинских услуг должно соответствовать условиям договора, а при неполноте условий договора – требованиям, обычно предъявляемым к работам соответствующего рода, а также обязательным требованиям по оказанию медицинской помощи.

5.5. При обнаружении недостатков оказанных медицинских услуг пациент вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;
- соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;
- безвозмездного повторного оказания услуги;

- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков услуги своими силами или третьими лицами;
- расторжения договора и возмещения убытков, если обнаружены существенные недостатки или существенные отклонения от условий договора.

5.6. Споры между Сторонами решаются в досудебном порядке. Претензии и споры, возникающие между потребителем и организацией, не решенные в претензионном порядке, разрешаются в судебном порядке, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.7. В случае если при оказании медицинских услуг здоровью пациента причинен вред, он возмещается пациенту в полном объеме. Основанием для возложения ответственности на исполнителя перед пациентом (заказчиком – юридическим лицом) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, является наличие вины исполнителя, установленной в порядке, предусмотренном законодательством.

5.8. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение обязательств, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, либо нарушения пациентом установленных правил, которые он должен соблюдать (режим, диета, выполнение процедур, посещение врачей-специалистов, воздержание от курения, алкоголя, и т.д.);

5.9. Исполнитель освобождается от ответственности в случае сокрытия пациентом информации, которая могла бы повлиять на результат и качество медицинской услуги (аллергические реакции, индивидуальные особенности организма, наследственная предрасположенность, противопоказания, перенесенные заболевания и т.п.).

VI. ПОРЯДОК ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

6.1. Цена формируется на основе себестоимости оказания платной услуги, с учетом спроса на платную услугу, требований к качеству платной услуги, а также с учетом положений отраслевых и ведомственных нормативных правовых актов по определению расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги, а также необходимой прибыли и процента рентабельности.

6.2. Затраты учреждения делятся на затраты, непосредственно связанные с оказанием платной услуги и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности учреждения в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания платной услуги.

6.3. К затратам, непосредственно связанным с оказанием платной услуги, относятся:
- затраты на персонал, непосредственно участвующий в процессе оказания платной услуги (основной персонал);
- материальные запасы, полностью потребляемые в процессе оказания платной услуги;
- затраты (амортизация) оборудования, используемого в процессе оказания платной услуги;
- прочие расходы, отражающие специфику оказания платной услуги.

6.4. К затратам, необходимым для обеспечения деятельности организации в целом, но не потребляемым непосредственно в процессе оказания платной услуги (далее – накладные затраты), относятся:

- затраты на персонал учреждения, не участвующего непосредственно в процессе оказания платной услуги;
- хозяйственные расходы – приобретение материальных запасов, оплата услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, обслуживание, ремонт объектов (далее – затраты общехозяйственного назначения);
- затраты на уплату налогов (кроме налогов на фонд оплаты труда), пошлины и иные обязательные платежи;
- затраты (амортизация) зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием платной услуги.

6.5. Организация самостоятельно утверждает цены на платные услуги.

VII. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И КОНТРОЛЬ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

7.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации организация несет ответственность перед потребителем услуги за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, разрешенным к применению в установленном законом порядке, а также в случае причинения вреда (ущерба) здоровью и жизни пациента.

7.2. В случае несоблюдения организация обязательств по срокам исполнения услуг, пациент вправе требовать от исполнителя по своему выбору:

- назначения нового срока оказания услуги;
- уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- исполнения услуги другим специалистом;
- расторжения договора и возмещения, фактически понесенных расходов в установленном порядке.

IX. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

9.1. Споры и разногласия между пациентом и организацией по предоставлению платных медицинских услуг решаются в претензионном порядке, а в случае невозможности разрешения споров путем переговоров – в судебном порядке.

X. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПОЛОЖЕНИЕ

10.1. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся приказом руководителя.