

ПОЛОЖЕНИЕ
Об оказании платных медицинских и немедицинских услуг
и медицинских услуг по программам добровольного медицинского
страхования, о порядке расходования данных средств.

1. Общая часть

Предоставление платных медицинских и иных услуг осуществляется в соответствии с основными нормативно-правовыми документами Российской Федерации:

- Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.11 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- Гражданский кодекс РФ;
- Бюджетный кодекс РФ;
- Налоговый кодекс РФ;
- Федеральный закон №7-ФЗ от 12.01.96 г. «О некоммерческих организациях»;
- Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей» (ред. от 28.12.2025);
- Постановление Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 736 " Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг внесении изменений в некоторые акты Правительства РФ и признании утратившим силу Постановления Правительства РФ от 4 октября 2012г. № 1006»;
- Постановление Правительства Иркутской области от 30.12.2025г. № 1114-пп «О Территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и плановый период 2027-2028 годов».
- Приказ Минфина России от 20.09.2024 N 137н "О признании утратившими силу приказа Министерства финансов Российской Федерации от 16 декабря 2010 г. N 174н "Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкции по его применению" и внесенных в него изменений";
- Федеральный закон №326-ФЗ от 29.11.10.г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных услуг и иных услуг населению в ОГАУЗ «ИГКБ №8» и услуг в рамках реализации программ по добровольному медицинскому страхованию и является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями учреждения.

Платные медицинские услуги предоставляются населению на основании перечня услуг, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

Платные немедицинские услуги оказываются медицинской организацией в пределах уставной деятельности.

Задачами отделений оказывающих платные медицинские услуги являются повышение качества и объема лечебно-оздоровительной помощи, расширение структуры услуг населению, привлечение дополнительных финансовых средств для производственного и социального развития учреждения, улучшения материально- технической базы и материального стимулирования его работников.

2. Условия и порядок оказания платных медицинских услуг

Платные медицинские услуги населению оказываются дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи и сверх услуг, установленных Программой государственных

гарантий по ОМС и это не должно приводить к ухудшению возможности получения пациентами помощи по видам услуг, финансируемых за счет средств ОМС.

2.1. Основанием для оказания медицинских услуг за плату является:

- отсутствие соответствующих услуг в территориальной программе обязательного медицинского страхования,
- желание пациента обратившегося за медицинской услугой, получить ее анонимно,
- предоставление по желанию пациента медицинской помощи в условиях повышенной комфортности (одноместной палате),
- при самостоятельном обращении пациента за получением плановой медицинской услуги за исключением скорой специализированной медпомощи и медпомощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме,
- оказание медицинских услуг лицам, не имеющим права на их бесплатное получение в соответствии с действующим законодательством.

Предоставление платных медицинских услуг осуществляется только по видам помощи, которые перечислены в лицензии учреждения.

2.2 Условия оказания платных медицинских услуг:

- Устав лечебного учреждения, определяющий право на оказание платных услуг в пределах основной уставной деятельности.
- Наличие лицензии на избранный вид медицинской услуги на основании Федерального закона от 04.05.2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
- Оказываемые платные медицинские услуги должны соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения разрешенным на территории РФ.

2.3. Порядок оказания платных медицинских услуг:

Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Информация для пациентов размещается на сайте больницы, а также на информационном стенде.

Информация на сайте больницы и на информационном стенде содержит следующие сведения:

- а) наименование учреждения;
- б) адрес места нахождения учреждения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о учреждении 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) прейскурант цен на платные услуги;
- д) порядок 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 медицинского учреждения, 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.

2.4. Режим работы сотрудников учреждения, оказывающих платные услуги:

платные услуги в отделениях стационара оказываются в основное рабочее время и на основном рабочем месте в связи с незначительным объемом указанных услуг (стационарное лечение) либо необходимостью оказывать услуги при осуществлении основного лечебного процесса (размещение в палатах повышенной комфортности и т.д.);

платные услуги в параклинических подразделениях оказываются в основное рабочее время с увеличением продолжительности рабочего дня и на основном рабочем месте в связи с нецелесообразностью выполнять данный объем во вне рабочее время (приводит к дополнительным материальным затратам);

платные поликлинические услуги, а также некоторые диагностические услуги оказываются как в основное рабочее время за счет повышения интенсивности труда (при незначительном повышении нормы нагрузки либо невыполнения плановой нагрузки), и если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право так и в дополнительное время сверх месячной нормы в случае большого объема платных услуг по данной специальности по отдельному графику приема специалистов. Работа по оказанию платных услуг в подразделениях, основная деятельность которых финансируется только за счет платных средств, оказываются по графику работы в этих подразделениях;

2.5. Правовое оформление предоставления медицинских платных услуг физическим и юридическим лицам:

Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.

Форма договора при оказании платных медицинских услуг в медицинском учреждении утверждена приложением № 10-3 к приказу по учреждению от 31.10.2019 №439

В случае возможного получения аналогичной услуги на бесплатной основе в рамках ТПГГ оформляется бланк информированного добровольного согласия пациента на получение данной услуги на платной основе.

Предоставление платных медицинских услуг производится как в учреждении, так и вне учреждения (на дому, выезд на предприятия).

2.6. Порядок оплаты медицинских и иных услуг:

- в наличной форме путем внесения денежных средств в кассу учреждения, с выдачей кассового чека-применение ККМ, либо оформляется с использованием обязательного финансового документа (приходный ордер или квитанция по форме 0504510, утвержденной Приказом Министерства финансов РФ от 30.12.2008г. №148н).

- в безналичной форме путем перечисления денежных средств через кредитные учреждения на соответствующий лицевой счет учреждения.

2.7. Ответственность больницы за ненадлежащее оказание платных услуг, порядок возмещения причиненного вреда здоровью и жизни пациента, а также морального ущерба определяется в соответствии с законодательством РФ.

В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от учреждения невозможно оказание медицинской помощи (полностью или частично), неиспользованный остаток внесенных денежных средств, подлежит возврату потребителю.

2.8. Права и обязанности пациентов:

обязаны оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги;
выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений;
вправе выбрать специалиста;
расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

В случае отказа потребителя, после заключения договора, от получения оплаченной платной услуги, договор может быть расторгнут, но при этом потребитель оплачивает учреждению расходы фактически понесенные на момент расторжения договора.

Претензии и споры, возникшие между потребителем и медицинским учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

После оказания платной медицинской услуги потребителю выдается медицинское заключение установленной формы, заполняется медицинская документация. Ответственность за организацию и качество оказания платной услуги несет заведующий отделением, где данная услуга была оказана.

3. Формирование цен на услуги

Предоставление платных медицинских услуг осуществляется по ценам, утвержденным приказом главного врача по учреждению и в соответствии с тарифами, предусмотренными в договорах по ДМС со страховыми компаниями.

Порядок формирования цен на платные медицинские услуги и методика расчета утверждены приказом руководителя учреждения. Расчет цен на платные услуги осуществляют сотрудники планово-экономического отдела.

4. Учет и распределение денежных средств от оказания платных услуг

4.1. Источники финансирования.

Источниками поступления финансовых средств при оказании ОГАУЗ «ИГКБ №8» платных услуг являются:

средства предприятий, организаций любой формы собственности на основании заключенных договоров с медицинским учреждением;

личные средства граждан при их желании получить определенные услуги медицинского учреждения;

средства добровольного медицинского страхования на основании договоров страховых организаций ДМС с медицинским учреждением;

иные источники, не противоречащие действующему законодательству РФ.

4.2. Отчетность:

- по оказываемым видам платных услуг ведется установленная статистическая отчетность и финансовая документация, на основании которой составляется сводный отчет учреждения форма 1П (услуги). Ответственными за ведение первичной документации и отчетности (о количестве и стоимости реализованных услуг за отчетный период) являются работники осуществляющие

прием денежных средств от населения (кассиры, медрегистраторы и бухгалтерия), по экономическим и бухгалтерским отчетам - руководители соответствующих служб.

- порядок поступления и учета денежных средств от деятельности, приносящей доход определен Бюджетным Кодексом РФ и Приказом Минфина РФ от 16.12.10 г. №174-н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкции по его применению».

- отчетность и порядок налогообложения доходов медицинских учреждений от предпринимательской деятельности устанавливается действующими инструкциями МНС и Налоговым Кодексом РФ.

4.3. Расходы:

- Доходы от деятельности, приносящей доход медицинского учреждения распределяются в строгом соответствии с утвержденным планом финансово-хозяйственной деятельности.

- Учреждение самостоятельно разрабатывает и представляет на утверждение план финансово-хозяйственной деятельности определяет направления и порядок использования полученных в результате оказания платных медицинских услуг средств на обоснованные и документально подтвержденные затраты связанные с оказанием услуг и содержанием учреждения. Под такими расходами подразумеваются любые затраты, подтвержденные документально при условии, что они произведены для осуществления деятельности, направленной на получение дохода, а также для восполнения дефицита финансирования по основному виду деятельности в части приобретения оборудования, поддержания его в рабочем состоянии, осуществления представительских расходов, приобретения расходных материалов и проведения текущих и капитальных ремонтов.

- Доход направляется в первую очередь на формирование фонда оплаты труда исполнителей и стимулирующие выплаты лицам содействующим оказанию платных услуг и затем на возмещение материальных и приравненных к ним затрат. Штаты отделения оказания платных услуг устанавливаются в зависимости от спроса населения на соответствующие виды медицинских услуг, с учетом наличия необходимых средств и утверждаются руководителем учреждения самостоятельно.

В течение календарного года по мере необходимости могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств, полученных от реализации услуг

- Прибыль, образовавшаяся в результате деятельности, приносящей доход после уплаты налогов, предусмотренных действующим законодательством, распределяется учреждением самостоятельно на дополнительные социальные выплаты и льготы работникам учреждения, обновление основных фондов и др.

Ежегодно администрация учреждения на годовой отчетной конференции представляет коллективу информацию в виде доклада со слайдами о заработанных средствах и направлениях их использования.