

Согласовано
Руководитель ГУ
«Управления
здравоохранения
Акмолинской области»



Ахильбеков Н.С.

«18» _____ 2023г

Согласовано
Председатель
Наблюдательного
совета при ГКП на ПХВ
«Кокшетауская городская
многопрофильная больница
при управлении
здравоохранения Акмолинской
области
Искакова Б.С.

« _____ » _____ 2023г

«Утверждаю»
Директор
ГКП на ПХВ «Кокшетауская
городская многопрофильная
больница» при управлении
здравоохранения
Акмолинской области



Казымжанов С.Ж.

2023г

ПОЛОЖЕНИЕ

об оказании ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская многопрофильная больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области медицинских и прочих услуг на платной основе

1. Общие положения

1. Настоящее положение об оказании платных услуг (далее – Положение) в ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская многопрофильная больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области (далее – Предприятие) разработано в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс), Гражданским кодексом Республики Казахстан, приказом Министерство Здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)», Уставом Предприятия и иными внутренними нормативными актами Предприятия.

2. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг и является внутренним нормативным документом Предприятия.

3. Медицинская документация по учету оказанных платных медицинских услуг ведется в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения».

4. Платные медицинские услуги оказываются гражданам Республики Казахстан, иностранцам и лицам без гражданства независимо от их места жительства (далее – пациенты) в соответствии с внутренним распорядком работы стационара, и предоставляются в следующих формах медицинской помощи:

1) амбулаторно-поликлинической помощи (консультативно-диагностической помощи);

2) стационарной помощи;

3) стационарозамещающей помощи (дневной стационар).

5. Оказание платных услуг в Предприятие не должно снижать объем и качество гарантированной бесплатной медицинской помощи, предоставляемой населению.

6. Предприятие несет ответственность за своевременное и качественное оказание платных медицинских услуг гражданам с момента их обращения в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

7. Целью оказания платных медицинских услуг является удовлетворение потребностей населения в различных видах медицинской помощи, оказываемых сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, соблюдение принципов свободного выбора пациентами врача, укрепление материальной базы предприятия, социальное развитие и материальное поощрение работников.

8. Оказание медицинских услуг допускается в соответствии с Государственной лицензией и приложениями к ней по видам медицинской и врачебной деятельности: №18015601 от 10 августа 2018 года выданной ГУ «Управление здравоохранения Акмолинской области» и приложениями к ней.

9. Предприятие оказывает медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее - ГОБМП) и в системе обязательного социального медицинского страхования (далее - ОСМС) согласно **Приложению 1**.

10. Организация оказывает медицинские услуги на платной основе в отделения (палаты) – отделения в организациях здравоохранения, предназначенные для оказания медицинских услуг на платной основе **Приложению 2**.

11. Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП и ОСМС осуществляется в соответствии с утвержденным Формуляром, согласно **Приложению 3**.

12. Сведения о квалификации медицинских работников, оказывающих платные услуги, график приема специалистов согласно **Приложению 4**.

13. Оплата труда специалистов, участвующих в оказании платных медицинских услуг, определяется в соответствии с пунктом 30 настоящего Положения.

2. Порядок оказания платных услуг

14. Организации здравоохранения предоставляют информацию населению до сведения посредством размещения на интернет-ресурсе медицинской организации, а также через наглядную информацию в регистратурах, приемных отделениях (покоях) информацию, содержащую следующие сведения:

1) ссылки на правовые акты, регламентирующие право организации здравоохранения на оказание платных услуг;

2) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности и приложениях к ней (номер и дата выдачи, перечень подвидов лицензируемого вида деятельности, полное наименование лицензиара);

3) перечень платных услуг с указанием стоимости, сведения об условиях формы предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

4) перечень оказываемый ГОБМП и ОСМС;

5) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

6) сведения о льготах при предоставлении платных услуг для отдельных категорий граждан;

7) режим работы организации здравоохранения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и обязательное социальное медицинское страхование, платных услуг;

8) адреса и телефоны уполномоченного органа, местного органа государственного управления областей, городов республиканского значения и столицы, территориальных подразделений государственного органа в сфере оказания медицинских услуг (помощи), территориальных подразделений государственного органа в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

15. Пациентам, получившим медицинскую помощь на платной основе, организации здравоохранения предоставляют:

-выписку из истории болезни при оказании стационарной, стационарозамещающей помощи, восстановительного лечения и медицинской реабилитации;

-документы о расходах за оказанную медицинскую помощь.

16. Платные медицинские услуги оказываются на основании типового договора, заключаемого между пациентом и предприятием до оказания платной услуги.

17. На Предприятии цены на платные услуги определяются с учетом всех видов затрат, связанных с оказанием медицинских, сервисных услуг и иных дополнительных расходов и могут пересматриваться не чаще одного раза в полугодие. Цены на платные услуги устанавливаются не ниже тарифа аналогичной медицинской услуги, устанавливаемого администратором бюджетных программ для ГОБМП и ОСМС.

18. Предприятие несет ответственность за допущенные случаи нарушения по оказанию платных услуг (взимание платы с граждан за услуги, входящие в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи и (или) перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, взимание двойной платы за оказание одной и той же медицинской услуги с пациента и бюджетных средств, оказание медицинских услуг ненадлежащего объема и качества).

19. Предприятие оказывает медицинские услуги, в том числе платные, в соответствии с утвержденным внутренним распорядком, режимом работы, графиками приема специалистов, как в отдельных палатах, так и в общих.

20. Для оказания платных медицинских услуг в Предприятии выделяются отдельные штатные единицы врачей и средних медицинских работников, младшего медицинского и прочего персонала, содержание которых осуществляется за счет средств, полученных от оказания платных услуг. Медицинские работники,

оказывающие медицинские услуги в рамках ГОБМП и ОСМС, могут также участвовать в оказании платных медицинских услуг.

21. Медицинское оборудование, приобретенное за счет бюджетных средств, используется при оказании платных медицинских услуг согласно графика, **приложение 5.**

22. Предприятие, а также специалист, непосредственно оказывающий услугу, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

3. Условия оказания платных услуг

23. Платные медицинские услуги оказываются Предприятием при соответствии профиля заболевания и лицензии на занятие медицинской деятельностью.

24. Оказание платных услуг Предприятием осуществляется при следующих условиях:

1) оказание медицинской помощи по их инициативе, в том числе без направления специалистов первичного и вторичного уровней;

2) оказание медицинской помощи сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

3) лечение лекарственными средствами, не включенными в лекарственный формуляр организации здравоохранения;

4) проведение медицинских исследований, не входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, и (или) без медицинских показаний;

5) восстановительном лечении и медицинской реабилитации, оказываемые сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

6) медико-генетических исследованиях без медицинских показаний;

7) медицинском обследовании, не предусмотренном гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи и сверх объема обязательного социального медицинского страхования;

8) оказание медицинской помощи по договору, в том числе по добровольному медицинскому страхованию;

9) оказание медицинской помощи иностранцам и лицам без гражданства, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 1 и 2 статьи 83 Кодекса.

4. Сведения о льготах для отдельных категорий граждан

25. Предоставляется скидка в размере 50% от стоимости платных медицинских услуг следующие медицинские услуги:

- массаж и физиотерапевтические процедуры (кроме водных процедур) –

участникам Великой Отечественной войны и лицам приравненным к ним, инвалидам I и II группы, многодетным матерям, награжденным подвесками «Алтын алқа» и «Күмис алқа»;

- все виды лабораторных и инструментальных исследований, физиотерапевтические процедуры – работникам Предприятия;

- соляная шахта - лицам, участникам Великой Отечественной войны и лицам приравненным к ним, лицам, не достигшим 18-ти лет, работникам Предприятия.

5. Процедура взаиморасчетов за оказание платных услуг

26. Расчеты с пациентами, осуществляется:

- посредством оплаты наличных денег, путем внесения средств в кассу Предприятия, при этом пациенту обязательно выдается контрольно-кассовый чек, приходно-кассовый ордер клеивается в медицинскую карту стационарного больного.

- по безналичному расчету, путем перечисления на текущий счет Предприятия, указанному в договоре на оказание платных услуг.

27. Пациенту производится возврат оплаченной суммы или разницы между оплаченной суммой и стоимостью услуг в следующих случаях:

1) при досрочном прекращении курса лечения;

2) когда медицинская услуга не может быть оказана по вине Предприятия (отсутствие препарата, поломка аппаратуры, отсутствия специалиста и др.);

3) когда дальнейшее проведение медицинской услуги (процедуры) пациенту противопоказано;

4) по желанию пациента в любое время.

28. Возврат осуществляется на основании письменного заявления пациента в случаях, предусмотренных пунктом 27 настоящего Положения.

6. Порядок использования средств от оказания платных медицинских услуг

29. Расходование средств от оказания платных медицинских услуг Предприятием осуществляется на основании сметы расходов, утвержденной руководителем Предприятия.

30. Расходование средств полученных за оказания платных медицинских услуг Предприятием распределяются следующим образом:

- выплату основной, дополнительной заработной платы медицинского персонала оказывавшего платные медицинские услуги в размере 40 % от суммы;

- оставшаяся часть в размере 60 % от суммы используется для приобретения лекарственных средств и изделий медицинского значения, на улучшение условия оказания платных медицинских услуг, развитие материально – технической базы.

31. Распределение денежных средств на оплату труда работников, непосредственно участвующих в оказании платных медицинских услуг, производится комиссией, согласно учетно-отчетной документации или реестрам выполненных работ.

- оплату налогов и других обязательных платежей в бюджет;
- денежные выплаты компенсационного характера;
- дополнительные денежные выплаты;
- оплату командировочных расходов;
- приобретение медикаментов, расходных материалов и прочих средств медицинского назначения;
- приобретение прочих товаров;
- содержание, обслуживание, текущий ремонт зданий, помещений, оборудования и других основных средств;
- оплату коммунальных услуг;
- повышение квалификации и переподготовку кадров;
- оплату услуг физических и юридических лиц;
- затраты капитального характера (не более 15 (пятнадцати) % от общего объема средств, получаемых от оказания платных услуг).

32. Из средств, полученных от оказания платных медицинских услуг, направляются на возмещение затрат согласно пп.10.2, 11.1.5, 14.2 и 14.4 Коллективного договора.

33. Первый руководитель Предприятия имеет право на перераспределение оплаты труда, премирование и оказание материальной помощи за счет платных услуг.

7. Ответственность за оказание платных медицинских услуг

34. Предприятие, а также работники Предприятия, оказывающие платные медицинские услуги, несут установленную законодательством Республики Казахстан ответственность в следующих случаях:

- 1) за некачественное оказание медицинских услуг, повлекших причинение вреда здоровью и жизни пациента;
- 2) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора;
- 3) за излишнее взимание платы за оказанные медицинские услуги.

35. Руководитель Предприятия несет ответственность за качество оказываемых услуг, правильность взимания платы за оказанные медицинские услуги и целевое использование средств.

36. Ответственность за оказание медицинских услуг без документов, подтверждающих оплату, несут работники Предприятия оказавшие данные услуги без документа подтверждающего оплату.

37. Ответственность за соблюдение требований настоящего Положения возлагается на руководителей структурных подразделений Предприятия.