

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ
(ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России)

ПРИКАЗ

«06» марта 2014 г.

№ 58-н/нцц

Москва

Об оказании медицинской помощи
в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России

В целях соблюдения государственных гарантий на бесплатное оказание медицинской помощи гражданам Российской Федерации

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение об оказании медицинской помощи в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России за счёт средств федерального бюджета.
2. Утвердить Положение об оказании медицинской помощи в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России за счёт средств фонда обязательного медицинского страхования.
3. Утвердить Положение об оказании платных медицинских услуг в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России.
4. Утвердить Положение об оказании медицинской помощи в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России отдельным категориям граждан за счёт средств учреждения.
5. Утвердить форму добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство.
6. Руководителям структурных клинических подразделений (г. Москва), директору Сергиево-Посадского филиала Семеновой В.С., директору

Нижегородского филиала Клеменовой И.А. обеспечить соблюдение государственных гарантий на бесплатное оказание медицинской помощи гражданам Российской Федерации

7. Приказ от 29.12.2012 года № 261-и/гнц считать утратившим силу.
8. Контроль за соблюдением настоящего Приказа оставляю за собой.

Директор,
академик РАН, профессор



А.А. Кубанова

УТВЕРЖДЕНО
Приказом ФГБУ «ГНЦДК»
Минздрава России
от «06» 03 2014 г.
№ 58-н/2014

ПОЛОЖЕНИЕ

О предоставлении платных медицинских услуг населению в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг (далее - ПМУ) населению в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России (далее – Центр), включая Нижегородский и Сергиево-Посадский филиалы.

1.2. Центр руководствуется в своей деятельности:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»,
- стандартами и Порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения;
- профильными клиническими рекомендациями;
- Уставом учреждения;
- иными нормативными актами.

1.3. Для целей настоящего Положения используются следующие основные понятия:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров (далее - договор), в том числе договоров добровольного медицинского страхования (ДМС);

«потребитель» - физическое лицо (пациент), имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором;

«заказчик» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести), либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются Центром на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация 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 (далее - соответственно Программа, Территориальная программа).

Отказ потребителя (заказчика) от заключения договора на оказание ПМУ не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках Программы и Территориальной программы.

2.2. Центр предоставляет ПМУ:

а) на иных условиях, чем предусмотрено Программой, Территориальной программой и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

2.3. Порядок определения цен на медицинские услуги, оказываемые Центром, устанавливается Минздравом России.

2.4. При предоставлении ПМУ соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

3. Размещение информации для пациентов

3.1.1. Центр представляет посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

а) полное наименование и адрес места нахождения Центра;

б) данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице 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 договорных цен на предоставление платных медицинских услуг и Прейскурант договорных цен на платные медицинские услуги, оказываемые в условиях стационара;

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, 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.

3.2.2. По требованию потребителя и (или) заказчика Центр может предоставить дополнительную информацию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.3. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им предоставляется в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

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

4.2. Договор в обязательном порядке содержит:

а) сведения о Центре:

наименование и адрес места нахождения Центра, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

б) в случае заключения договора с потребителем (законным представителем потребителя) – физическим лицом:

фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

в случае заключения договора с заказчиком – физическим лицом:

фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

в случае заключения договора с заказчиком – юридическим лицом (Договор добровольного медицинского страхования, :

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

г) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указываются должность и фамилия, имя, отчество лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.3. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

4.4. На предоставление платных медицинских услуг по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя может быть составлена смета, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

4.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы.

4.7. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.8. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

4.9. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается контрольно-кассовый чек, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

4.10. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.11. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным

договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

5. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПМУ

5.1. Общие положения

5.1.1. Платные медицинские услуги предоставляются Центром на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

5.1.2. Предоставляемые ПМУ не должны ухудшать качество и доступность гарантированной бесплатной медицинской помощи, а также нарушать режим работы Центра.

5.1.3. 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.

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

5.2. Права и обязанности

5.2.1. Пациент, пользующийся ПМУ имеет право:

– на получение информации о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

– на получение информации об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

– на получение копий медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны;

– на получение результатов исследований в регистратуре Центра лично;

– возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

– на получение Справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации, форма и порядок выдачи которой утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по налогам и сборам от 25.07.2001 года № 289/БГ-3-04/256.

5.2.2. Пациент, пользующийся ПМУ, обязан:

– оплатить 100% стоимости предоставляемой медицинской услуги (предоплата), а при предоставлении ПМУ лицу, застрахованному в организации добровольного медицинского страхования, – предоставить документы, подтверждающие факт страхования в организации ДМС;

– выполнять требования сотрудников Центра, обеспечивающие качественное предоставление ПМУ, включая сообщение необходимых для этого сведений;

– соблюдать установленный в Центре порядок предоставления ПМУ, санитарно-противоэпидемический режим, правила внутреннего распорядка.

5.2.3. Центр имеет право:

– в случае возникновения неотложных состояний пациента самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза и метода лечения, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренных Договором;

– прекратить лечение и расторгнуть договор в случае нарушения пациентом правил внутреннего распорядка и предписаний врача-специалиста;

– не предоставлять ПМУ при отсутствии оплаты (предоплаты) а при предоставлении ПМУ лицам, застрахованным в организациях добровольного медицинского страхования, – предоставить документы, подтверждающие факт страхования в организации ДМС.

5.2.4. Центр обязан:

– предоставить медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, либо требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

– соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

5.3. Участие сотрудников ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России (в том числе филиалов) в оказании платных медицинских услуг

5.3.1. Требования к сотрудникам, участвующим в оказании ПМУ:

– при оказании ПМУ сотрудники руководствуются утвержденными в установленном порядке стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных;

– сотрудники, участвующие в оказании ПМУ, должны иметь высшее или среднее профессиональное (медицинское) образование и действующий сертификат специалиста, соответствующие требованиям и характеру

выполняемых работ (услуг), проходить повышение квалификации не реже одного раза в пять лет.

5.3.2. Специалисты, участвующие в оказании ПМУ, а также отдельные сотрудники Центра, оказывающие содействие в предоставлении ПМУ (далее - группа содействия) (приложение № 5) (обе категории персонала далее - сотрудники), допускаются к ПМУ и отстраняются от ПМУ *приказом* директора Центра (Приказами Директора филиала). *Приказ* о допуске сотрудников для оказания ПМУ на следующий год издается не позднее 30 декабря текущего года. Дополнения и изменения в указанный Приказ вносятся на основании *служебной записки* руководителя подразделения и оформляются *приказом* директора Центра (филиала). Руководитель подразделения согласовывает *служебную записку* с заместителем директора по лечебной работе, а также с менеджером по организации оказания медицинских услуг (далее - менеджер).

5.3.3. Директор Центра (филиала) имеет право отстранить сотрудника от оказания ПМУ в следующих случаях:

- обоснованная жалоба пациента на действия сотрудника;
- нарушение трудовой дисциплины, правил внутреннего распорядка и иных нормативных документов;
- грубость, проявленную к пациенту;
- нарушение порядка и правил оформления медицинской документации;
- нарушение порядка предоставления ПМУ, установленного настоящим Положением;
- причинение вреда здоровью и жизни пациента;
- отсутствие своевременного повышения квалификации по специальности и подтверждения сертификата специалиста;
- экономическая нецелесообразность оказываемых услуг, которыми занят специалист (либо оказывает содействие).
- в иных случаях.

5.3.4. В случае выявления нарушения сотрудником трудовой дисциплины, Правил внутреннего распорядка и требований нормативных документов, менеджер или руководитель подразделения, а также главная медицинская сестра Центра (филиала) - в отношении среднего и младшего медицинского персонала, обязаны в трёхдневный срок представить директору Центра, согласованную с заместителем директора по лечебной работе Центра, *служебную записку* по факту нарушения.

5.3.5. Контроль качества оказания медицинской помощи населению осуществляется Врачебной комиссией, порядок деятельности которой и персональный состав утверждается директором Центра (филиала).

5.3.6. Отстранение сотрудника от оказания ПМУ оформляется *приказом* директора Центра на основании *служебной записки* руководителя подразделения, менеджера или главной медицинской сестры о конкретных нарушениях, допущенных сотрудником, протокола врачебной комиссии. До

издания соответствующего *приказа*, администрацией Центра должно быть затребовано от сотрудника *письменное объяснение*.

5.3.7. В случае болезни или иных обстоятельств, препятствующих своевременному прибытию сотрудника для оказания ПМУ, он обязан заблаговременно известить менеджера и руководителя подразделения, которые немедленно должны принять меры по его замене.

5.4. Порядок разработки, утверждения, изменения и хранения «Расписания консультативного приема специалистов ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России (филиалов)»

5.4.1. На основании *приказа* директора Центра (филиала) о допуске сотрудников к предоставлению ПМУ, менеджер, совместно с руководителями подразделений, разрабатывает «Расписание консультативного приема специалистов ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России (филиала)» на месяц (далее – Расписание) (приложение № 6) в срок до 25 числа предыдущего месяца. Расписание на субботние дни разрабатывается отдельно.

5.4.2. Согласованный заместителем директора по лечебной работе Центра проект «Расписания» на следующий месяц представляется на утверждение директору Центра (филиала) не позднее **27 числа текущего месяца**.

5.4.3. Оригинал Расписания помещается на Доске информации, а копия хранится в регистратуре. Утративший силу оригинал Расписания сдается на хранение руководителю Консультативно-диагностического центра.

5.4.4. Изменения в «Расписание» в течение месяца вносятся директором Центра (филиала) на основании *служебной записки* менеджера, согласованной руководителем соответствующего подразделения и заместителем директора по лечебной работе Центра (филиала). *Служебная записка* в обязательном порядке должна содержать изложение конкретной причины внесения изменения.

5.4.5. Оригинал *служебной записки* об изменении Расписания с резолюцией директора хранится у руководителя консультативно-диагностического центра, копия - у менеджера.

5.4.6. Предоставление очередного (декретного) отпуска сотруднику, командирование и другие, заранее известные обстоятельства должны учитываться руководителем подразделения при составлении Расписания.

5.5. Порядок разработки, утверждения, изменения и хранения «Прейскуранта договорных цен на платные медицинские услуги»

5.5.1. Центр предоставляет ПМУ согласно «Прейскуранту договорных цен на предоставление платных медицинских услуг ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России (филиала)» и «Прейскуранту договорных цен на платные медицинские услуги, оказываемые в условиях стационара, ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России (филиала)» (далее – Прейскуранты).

Прейскуранты утверждаются директором Центра по представлению начальника отдела финансово-экономического развития (Приложение № 7).

5.5.2. Стоимость платных медицинских услуг рассчитывается отделом финансово-экономического развития (ОФЭР) Центра (филиала) в соответствии с матрицами проводимых лечебных и диагностических процедур (Приложение №8) и порядком определения цен (тарифов) на медицинские услуги, установленным Минздравом России.

5.5.3. Дополнения и изменения в Прейскурант утверждаются директором Центра по представлению начальника ОФЭР на основании предложений руководителей консультативно-диагностического центра, стационара путем утверждения новой редакции Прейскуранта с учетом изменений (дополнений).

5.5.4. Оригинал Прейскуранта хранится в канцелярии, копия помещается на Доске информации.

5.6. Порядок предоставления ПМУ амбулаторным пациентам.

5.6.1. При обращении в Центр пациент:

- при первичном обращении оплачивает первичную консультацию, медицинскую услугу в соответствии с Прейскурантом (предоплата);
- получает кассовый чек, а также талон на приём к врачу;
- при желании пациента провести исследование без консультации врача, регистратурой выдаются направления установленной формы на проведение лабораторных исследований. Отказ от предварительной консультации оформляется Дополнительным соглашением к Договору на оказание платных медицинских услуг.

5.6.2. В случае обращения пациента, к одному врачу в течение трёх месяцев, консультация специалиста оплачивается как повторная; свыше трёх месяцев - как первичная.

5.6.3. Все сотрудники Центра, участвующие в оказании платных медицинских услуг, к которым обращаются пациенты, перед консультацией либо в случае проведения пациенту диагностических и (или) лечебных манипуляций, обязаны проверить наличие у него документов, подтверждающих оплату данных медицинских услуг (предоплата). **Запрещается** оказывать платные медицинские услуги при отсутствии у пациента документов, подтверждающих оплату данных медицинских услуг (предоплата).

5.6.4. На каждого пациента до оказания платных медицинских услуг оформляется:

- в регистратуре - медицинская карта амбулаторного больного, статистический талон, уведомление 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;

– в кассе учреждения, находящейся в регистратуре, - оформляется договор о предоставлении ПМУ (Приложение №1);

– в кабинете врача - информированного добровольного согласия потребителя или его законного представителя потребителя.

5.6.5. По окончании консультативного приема врач обязан ежедневно сдавать оформленные в установленном порядке медицинские карты в регистратуру. Хранить медицинские карты амбулаторных больных в кабинете врача **запрещается**.

5.6.6. При повторном приёме медицинская карта пациента выдаётся пациенту, а в отношении пациентов с инфекциями передаваемыми половым путем, передаётся в кабинет врача сотрудником регистратуры.

5.6.7. Результаты лабораторных исследований в обязательном порядке заносятся в медицинскую карту амбулаторного больного.

5.6.8. Результаты лабораторных исследований передаются сотрудниками Лабораторного центра в регистратуру, которая выдает их пациентам.

5.6.9. Выдача результатов исследований пациентам сотрудниками лаборатории **запрещается**.

5.6.10. *При необходимости направления пациента в другое медицинское учреждение или по требованию пациента врачом выдается заключение установленной формы.*

5.6.11. Выдача копий медицинских документов пациенту осуществляется по письменному заявлению на имя *заместителя директора по лечебной работе Центра*. По требованию пациента сотрудники регистратуры могут предоставить ему копию результатов лабораторных исследований при личном обращении.

5.6.12. Организация выдачи пациенту по его требованию копий медицинских документов возлагается на менеджера и осуществляется на безвозмездной для пациента основе.

5.6.13. При назначении врачом лекарственных средств, входящих в Перечень лекарственных средств, назначенных лечащим врачом налогоплательщику либо его супруге (супругу), его родителям, его детям в возрасте до 18 лет и приобретенных им за счет собственных средств, размер стоимости которых учитывается при определении суммы социального налогового вычета, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 19 марта 2001 года № 201 действует порядок, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по налогам и сборам от 25.07.2001 года № 289/БГ-3-04/256 с использованием рецептурного бланка учетной формы № 107/у.

5.7. Порядок предоставления ПМУ пациентам в отделении клинической дерматологии (стационаре).

5.7.1. При необходимости продолжить лечение в отделении клинической дерматологии, в том числе в условиях дневного стационара, врач, проводивший консультацию и лечение пациента в амбулаторных условиях, производит соответствующую запись в *«медицинской карте амбулаторного больного»* и оформляет *«направление на госпитализацию в стационар»*.

5.7.2. Пациенты также могут быть госпитализированы в отделение клинической дерматологии Центра (филиала) по направлениям других медицинских организаций. В этих случаях госпитализация проводится также после консультации врача консультативно-диагностического центра.

5.7.3. Заведующий отделением клинической дерматологии отмечает в *«направлении на госпитализацию в стационар ГНЦДК»* предполагаемую продолжительность лечения, условия пребывания, дату госпитализации и направляет пациента в экономический отдел Центра для заключения договора.

5.7.4. После заключения договора, оформляемого в ОФЭР (Приложение №3), и предварительной оплаты лечения пациент оформляется через приемное отделение с оформлением *«медицинской карты стационарного больного»*.

5.7.5. Спорные вопросы госпитализации, диагностики, тактики лечения и определения трудоспособности пациентов выносятся на обсуждение врачебной комиссии, руководствующейся в своей деятельности Положением о *Врачебной комиссии*.

6. ФИНАНСОВО – ХОЗЯЙСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

6.1. Общие положения.

6.1.1. Денежные средства, полученные за предоставление ПМУ гражданам и организациям, являются дополнительным источником финансирования Центра (филиала), которые расходуются согласно плану финансово-хозяйственной деятельности Центра (филиала).

6.1.2. Центр (филиал) ведет статистический и бухгалтерский учет результатов предоставляемых ПМУ населению, составляет требуемую отчетность и представляет ее в порядке и сроки, установленные законами и иными правовыми актами Российской Федерации.

6.1.3. Статистический и бухгалтерский учет, а также отчетность ведется Центром (филиал) отдельно по основной деятельности и ПМУ.

6.1.4. Денежные средства за оказанные ПМУ поступают в кассу Центра и/или на расчетный счет Центра (филиала), открытого в отделении Федерального казначейства.

6.1.5. Средства, полученные за предоставленные ПМУ, направляются на укрепление научной, материально-технической базы Центра (филиала), улучшение условий труда и быта сотрудников, на создание внебюджетного Фонда оплаты труда (далее - ВФОТ) Центра (филиала).

6.2. Порядок оплаты медицинских услуг.

6.2.1. Основанием для предоставления ПМУ при оплате по перечислению является поступление денежных средств на расчетный счет Центра.

6.2.2. Оплата медицинских услуг наличными средствами или с использованием банковских карт производится в кассе Центра с применением контрольно-кассовой машины. Кассовый чек о произведенной оплате медицинской услуги выдается пациенту.

6.2.3. Оплата медицинских услуг в условиях стационара производится за каждые 7 календарных дней (предоплата), окончательный расчет с Пациентом производится на основании фактически оказанных услуг.

6.2.4. При выписке пациента из стационара заведующий отделением клинической дерматологии не менее чем за 1 сутки (при плановой выписке) и в день выписки (при внеплановой выписке) представляет в ОФЭР Центра отчет о предоставлении ПМУ для проведения окончательного расчета.

6.2.5. В случае принятия лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением решения о необходимости продолжения лечения пациент направляется в ОФЭР для заключения дополнительного соглашения к договору произведения оплаты дальнейшего лечения. В случае отказа пациента от оплаты дальнейшего лечения он подлежит выписке.

6.2.6. В случае досрочного прекращения курса лечения и расторжения договора (независимо от причин) пациент уплачивает часть установленной договором стоимости услуги пропорционально времени лечения до момента его прекращения, а также возмещает Центру расходы, произведенные до прекращения лечения в целях исполнения договора, если они не покрываются указанной частью стоимости услуги.

6.3. Порядок расчетов внебюджетного фонда оплаты труда (ВФОТ) Центра, подразделений Центра и сотрудников.

6.3.1. ВФОТ Центра формируется из ВФОТ подразделений Центра за предоставленные ПМУ (далее – ВФОТ подразделений), а также ВФОТ Группы содействия.

6.3.2. ВФОТ подразделений формируется из суммы заработной платы сотрудников подразделения, занятых (содействующих) в оказании медицинских услуг населению.

6.3.3. Размер заработной платы за участие в оказании медицинских услуг населению сотрудника определяется Трудовым договором, заключенным между Центром и сотрудником.

3.3.5. Отчетным периодом для расчета ВФОТ Центра в денежном выражении является период с 1 по 31 число текущего месяца включительно.

3.3.6. Ежемесячный расчет ВФОТ Центра производит ОФЭР не позднее 3-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, на основании Трудовых договоров, ежемесячных отчетов об оказанных ПМУ, формируемых в МИС «Медиалог».

3.3.7. Выплата ВФОТ осуществляется на основании приказа Директора Центра.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.

7.1. За достоверность и своевременность представления информации об оказании ПМУ, организацию, дисциплину и выполнение сотрудниками требований настоящего Положения персональную ответственность несут руководители подразделений Центра.

7.2. За нарушения требований настоящего Положения сотрудники Центра несут ответственность в пределах, определенных действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

7.3. За правонарушения, совершенные в процессе предоставления ПМУ сотрудники Центра несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. За причинение материального ущерба сотрудники Центра несут ответственность в пределах, определенных действующим трудовым и гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ЛИКВИДАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ПМУ

8.1. Деятельность по предоставлению ПМУ прекращается приказом директора Центра или вышестоящего органа в случае систематического или грубого нарушения требований настоящего Положения или действующего законодательства Российской Федерации, а также при изменении действующего законодательства.

9. ПОРЯДОК ПЕРЕСМОТРА НАСТОЯЩЕГО ПОЛОЖЕНИЯ.

9.1. Дополнения и изменения в настоящее Положение вносятся приказами директора Центра в виде утверждения новой редакции Положения.