

Местное самоуправление
г. Таганрог Ростовской области
Мэр города Таганрога
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

01.03.2007

№ 591

О порядке предоставления
медицинских услуг на платной основе

В целях совершенствования практики оказания медицинских услуг на платной основе муниципальными учреждениями здравоохранения, финансируемыми частично или полностью из бюджета города Таганрога и/или средств Фонда обязательного медицинского страхования, и более полного удовлетворения потребности граждан в медицинской помощи,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить:

1.1. Правила предоставления медицинских услуг на платной основе муниципальными учреждениями здравоохранения (приложение 1);

1.2. Положение о комиссии Управления здравоохранения г. Таганрога по контролю за организацией оказания медицинских услуг на платной основе (приложение 2);

1.3. Порядок получения разрешения на предоставление медицинских услуг на платной основе (приложение 3).

2. Начальнику Управления здравоохранения г. Таганрога С.Г.Беседовскому в пределах своих полномочий обеспечить контроль за оказанием муниципальными учреждениями здравоохранения медицинских услуг на платной основе.

3. Отделу по работе с общественностью и СМИ Администрации г. Таганрога (Т.А.Токарева) обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

5. Контроль за исполнением данного постановления возложить на заместителя Главы Администрации Липовенко Е.В..

Мэр города Таганрога

Н.Д. Федянин

Правила предоставления медицинских услуг
на платной основе муниципальными учреждениями
здравоохранения г. Таганрога

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Гражданским кодексом РФ, законами Российской Федерации от 22.07.1993г №5487-1 "Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан", от 21.12.2004г. №171-ФЗ "О защите прав потребителей", от 28.06.1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 13.01.1996 г. N 27 "Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями", Областным законом от 22.10.2004г. №179-ЗС «Об охране здоровья жителей Ростовской области».

1.2. Правила обязательны для исполнения муниципальными учреждениями здравоохранения, подведомственными Управлению здравоохранения г. Таганрога, полностью или частично финансируемыми из бюджета города Таганрога и/или средств Фонда обязательного медицинского страхования (далее - учреждения здравоохранения).

1.3. Правила распространяются на медицинские услуги, предоставляемые гражданам дополнительно к объему бесплатной медицинской помощи, финансируемой из средств бюджета города Таганрога по разделу «Здравоохранение» и государственных внебюджетных фондов согласно Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Ростовской области (далее - Территориальная программа госгарантий), в рамках договоров с гражданами, учреждениями, предприятиями и другими организациями, в т.ч. на оказание медицинских услуг работникам и членам их семей.

1.4 Предоставление медицинских услуг на платной основе в учреждениях здравоохранения регламентируется нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ростовской области, настоящими Правилами, локальными нормативными актами учреждения и приказами руководителя учреждения об организации предоставления платных медицинских услуг.

1.5. Медицинские услуги на платной основе предоставляются учреждениями здравоохранения в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи.

1.6. Учреждения здравоохранения вправе предоставлять за плату немедицинские услуги (дополнительные бытовые и сервисные услуги) в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ростовской области, если это не противоречит уставу учреждения.

2. Условия для предоставления медицинских услуг на платной основе

2.1. Медицинские услуги, предоставляемые на платной основе:

2.1.1. виды медицинской помощи, не включенные в Территориальную программу госгарантий:

косметологические услуги,
лечение сексологической патологии (за исключением оказываемой по медицинским показаниям),
традиционные методы диагностики и лечения (методы народной медицины), гомеопатия,
профилактические прививки по желанию граждан (за исключением мероприятий

по иммунопрофилактике, осуществляемых за счет средств бюджета и фонда обязательного медицинского страхования),

предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу, периодические медосмотры и освидетельствования на основании договоров с хозяйствующими субъектами (работодателями) (за исключением обязательных медицинских обследований и освидетельствований отдельных категорий граждан, осуществляемых в соответствии с Территориальной программой госгарантий за счет федерального бюджета, бюджетов соответствующих министерств и ведомств),

медицинское освидетельствование и проведение экспертиз в порядке личной инициативы граждан (на вождение автомобиля, для приобретения оружия, для занятий физкультурой и спортом, судебно-медицинское освидетельствование пострадавших и т.п.),

зубное протезирование (за исключением протезирования детей и граждан, имеющих право на бесплатное протезирование в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ростовской области),

медико-психологическая помощь (за исключением услуг, предоставляемых по медицинским показаниям и в условиях чрезвычайных ситуаций),

пребывание хронических больных в стационарах учреждений здравоохранения при отсутствии медицинских показаний к госпитализации, а с целью ухода по желанию больных или их родственников,

коррекция логоневрозов у взрослых,

медицинское обеспечение спортивных, зрелищных, общественных и частных мероприятий,

подбор очковой оптики и контактных линз, за исключением медицинской помощи, предоставляемой инвалидам по зрению.

2.2.2. виды медицинской помощи, включенные в Территориальную программу госгарантий, оказываемые:

а) лицам, не имеющим права на их бесплатное получение в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ростовской области (за исключением экстренной медицинской помощи),

б) по договорам с организациями в соответствии с пунктом 3 раздела III Территориальной программы госгарантий за счет средств федерального бюджета, бюджетов соответствующих министерств и ведомств,

в) при желании гражданина получить конкретную услугу именно на платной основе:

вне порядка и условий, установленных разделом VI Территориальной программы госгарантий,

по личной инициативе пациента сверх отраслевых стандартов диагностики и лечения при отсутствии назначений лечащего врача,

с применением лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, не включенных в Перечень лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемый при реализации Территориальной программы госгарантий,

анонимно (за исключением видов медицинской помощи, которые в соответствии с действующими нормативными правовыми актами должны оказываться бесплатно для граждан, обратившихся анонимно),

в условиях повышенной комфортности и/или сервисности, в том числе

индивидуальный медицинский пост при стационарном лечении при отсутствии медицинской необходимости,

вне общей очереди (за исключением граждан, имеющих право на внеочередное обслуживание),

на дому (за исключением случаев, когда пациент по состоянию здоровья и характеру заболевания не может посетить учреждение здравоохранения).

2.2. Условиями для предоставления гражданам медицинских услуг на платной основе являются:

- отсутствие обязательств перед конкретным учреждением здравоохранения по оплате данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) из средств бюджета города Таганрога или средств Фонда обязательного медицинского страхования;

- оказание медицинских услуг по инициативе гражданина именно на платной основе вне порядка и условий, установленных Территориальной программой госгарантий.

2.3. Если вид медицинской помощи, оказываемой по желанию гражданина на платной основе, может быть предоставлен ему бесплатно в рамках Территориальной программы государственных гарантий, то в медицинской документации должен быть зафиксирован отказ пациента от получения альтернативной и бесплатной для него медицинской помощи, в т.ч. лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов в период стационарного лечения в конкретном учреждении.

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

3. Порядок предоставления медицинских услуг на платной основе

3.1. Учреждения здравоохранения предоставляют медицинские услуги на платной основе только при наличии у них сертификата и лицензии на избранный вид медицинской помощи.

Платные медицинские услуги населению предоставляются по специальному разрешению Управления здравоохранения г. Таганрога, выданному в порядке, установленном настоящим постановлением. В разрешении должны быть указаны виды услуг, которые разрешается предоставлять за плату, категории граждан, которым медицинские услуги оказываются на платной основе.

3.2. Учреждения здравоохранения вправе оказывать дополнительную медицинскую помощь на платной основе за счет средств организаций и граждан, включая услуги по программам добровольного медицинского страхования, при условии первоочередного выполнения объемов медицинской помощи, установленной договором на оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заданиями (производственными планами) на оказание медицинской помощи за счет средств бюджета города Таганрога.

При предоставлении медицинских услуг на платной основе сохраняется установленный режим работы учреждения и его структурных подразделений, обеспечивается доступность и качество медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках Территориальной программы госгарантий.

Платная стационарная помощь, включая услуги по добровольному медицинскому страхованию, оказывается только на специально развернутых для осуществления этой деятельности койках.

Платная амбулаторно-поликлиническая и лечебно-диагностическая медицинская помощь, оказываемая вне очереди, предоставляются только персоналом, не задействованным в данный период времени в оказании бесплатной медицинской помощи.

3.3. Для обеспечения доступности получения гражданами гарантированной бесплатной медицинской помощи медицинские услуги на платной основе оказываются персоналом учреждения не в основное рабочее время, в течение которого работник в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка организации и условиями трудового договора должен исполнять обязанности по оказанию медицинской помощи в

рамках реализации Территориальной программы госгарантий.

В исключительных случаях медицинские услуги на платной основе могут оказываться персоналом в основное рабочее время:

- если в силу особенностей технологии лечебного процесса невозможно организовать предоставление населению медицинских услуг на платной основе во внерабочее время,

- если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право.

В основное рабочее время могут оказываться услуги по договорам с организациями в соответствии с пунктом 3 раздела III Территориальной программы госгарантий за счет федерального бюджета, бюджетов соответствующих министерств и ведомств.

3.4. Для оказания медицинских услуг на платной основе в учреждении здравоохранения создаются структурные подразделения по оказанию платных медицинских услуг с утверждением его штатного расписания. Штаты подразделений устанавливаются в зависимости от спроса населения на платную медицинскую помощь.

Медицинские работники, основной деятельностью которых является оказание бесплатной медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы госгарантий, могут осуществлять деятельность по оказанию платных медицинских услуг на условиях внутреннего совместительства (в исключительных случаях в порядке совмещения должностей). К оказанию платных медицинских услуг могут привлекаться специалисты из других лечебно-профилактических учреждений, научно-исследовательских институтов, высших медицинских учебных заведений.

3.5. Руководителем учреждения издается приказ об организации оказания медицинских услуг на платной основе, в котором определяется ответственный из административно-управленческого персонала за осуществление данной деятельности.

3.6. Учреждения здравоохранения обязаны обеспечивать соответствие предоставляемых населению медицинских услуг на платной основе требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.7. Учреждения здравоохранения обязаны в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах) обеспечить граждан достоверной информацией:

- о месте нахождения учреждения и его структурных подразделений,
- о режиме работы учреждения,
- о видах медицинской помощи, оказываемых учреждением бесплатно, условиях и порядке их получения,

- о перечне медицинских услуг на платной основе с указанием их стоимости,
- об условиях предоставления населению медицинских услуг на платной основе,
- о телефонах администрации учреждения и лиц, ответственных за предоставление населению медицинских услуг на платной основе.

Кроме того, в доступном для пациентов месте должны находиться копия сертификата и лицензии на осуществление медицинской деятельности.

3.8. Медицинские услуги на платной основе оказываются учреждениями здравоохранения в рамках договоров, регламентирующих условия и сроки их предоставления, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Договор может быть заключен с гражданами (физическими лицами) и юридическими лицами.

Договор о предоставлении медицинских услуг на платной основе с гражданами (физическими лицами) и юридическими лицами должен заключаться в письменной форме. Один экземпляр договора выдается на руки потребителю услуг.

Договоры могут быть заключены на платное комплексное медицинское обслуживание юридических лиц (прикрепленный контингент), а также отдельных граждан.

3.9. При оказании медицинских услуг на платной основе в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом в медицинской карте стационарного или амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе и прикладывается договор (или его копия) о предоставлении медицинских услуг за плату.

3.10. При оказании населению медицинских услуг на платной основе могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном порядке.

4. Цены на медицинские услуги, оказываемые на платной основе

4.1. Для согласования стоимости платных медицинских услуг муниципальное учреждение здравоохранения направляет письменное обращение в Постоянно действующую тарифную комиссию (далее по тексту ПДТК), пакет документов, обосновывающий предполагаемое изменение цен, прейскурант цен, утвержденный главным врачом лечебного учреждения.

По представленным расчетам отдел ценовой политики Администрации города Таганрога рассматривает материалы и направляет заключение в ПДТК.

По результатам работы ПДТК согласовывает цены или направляет на доработку с мотивировкой причин отказа.

Прейскурант цен на медицинские услуги, оказываемые муниципальными учреждениями здравоохранения на платной основе, утверждаются постановлением Мэра города Таганрога в порядке, определенном Решением Городской Думы города Таганрога.

Управление здравоохранения г. Таганрога систематически проводит мониторинг цен на платные медицинские услуги, оказываемые учреждениями здравоохранения. В случаях выявления необоснованного завышения прейскуранта цен, утвержденного постановлением Мэра города Таганрога, Управление здравоохранения г. Таганрога вправе приостановить действие разрешения на оказание отдельных платных медицинских услуг до уточнения их цены.

4.2. Цены на медицинские услуги пересматриваются в течение года в случае повышения уровня заработной платы работникам бюджетной сферы, роста стоимости материальных затрат, увеличения тарифов на топливно-энергетические ресурсы и т.д.

4.3. Учреждения здравоохранения не вправе оказывать услуги по ценам ниже себестоимости, за исключением случаев, когда в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ростовской области цена медицинской услуги по решению суда должна быть уменьшена.

4.4. Учреждения здравоохранения, оказывающие стоматологические услуги, рассчитывают цены в соответствии с порядком, определенным Решением Городской Думы города Таганрога. При этом цены на услуги по зубопротезированию, оказываемые льготным категориям населения, не могут быть выше цен на аналогичные услуги в областной стоматологической поликлинике.

5. Расчеты при оказании медицинских услуг на платной основе.

5.1. Расчеты с населением за предоставление платных медицинских услуг осуществляются в учреждениях банков путем безналичных платежей или в лечебном учреждении путем внесения наличных денег в кассу медицинского учреждения. Прием наличных денежных средств осуществляется учреждением здравоохранения с применением контрольно-кассовых машин, зарегистрированных в установленном порядке.

Учреждения здравоохранения обязаны выдать гражданам документы, подтверждающие прием наличных денежных средств (кассовый чек).

5.2 Расчеты со страховыми компаниями, предприятиями, организациями за оказание медицинских услуг осуществляются путем безналичных платежей.

При оказании медицинских услуг на условиях договоров добровольного медицинского страхования обязаны соблюдать требования, которым должно отвечать событие, рассматриваемое в качестве страхового и исключить возможность оказания услуг посредством использования "монополисов", когда:

- полис выписывается непосредственно при обращении лица в лечебное учреждение (событие, в силу наступления которого производится выплата страховщиком лечебному учреждению суммы денег, не является страховым, так как не обладает признаками вероятности и случайности);

- сумма взноса, уплачиваемого лицом, обратившимся в лечебное учреждение, совпадает по времени и величине с суммой произведенной выплаты, в связи, с чем страховщик не имеет возможности накопить необходимые средства для гарантирования гражданам при возникновении страхового случая получения медицинской помощи;

- выдаваемые гражданам полисы не соответствуют, в части оформления, требованиям действующего законодательства: не содержат, в большинстве случаев, сведений о застрахованном лице; не достигается соглашения о размере страховой суммы; не содержат программу добровольного медицинского страхования, перечень лечебных учреждений;

По добровольному медицинскому страхованию страховым случаем, может быть, обращение застрахованного в медицинское учреждение за получением медицинской помощи, требующей оказания медицинских услуг в пределах их перечня, предусмотренного договором страхования, связанное с внезапным, случайным ухудшением состояния здоровья застрахованного лица в результате заболевания, травмы, отравления или других несчастных случаев, произошедших в течение действия договора страхования.

5.3. Граждане вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за не оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы).

6. Использование средств, полученных от оказания медицинских услуг на платной основе

Финансовые средства, полученные за оказанную платную медицинскую помощь, служат дополнительным источником развития материально-технической базы учреждения, повышения уровня оплаты труда работников, улучшения условий работы.

Средства, полученные от платных медицинских услуг, расходуются в соответствии с Порядком формирования и распределения средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, утвержденном Управлением здравоохранения г. Таганрога по согласованию с финансовым управлением г. Таганрога.

7. Учет и отчетность

7.1. Учреждения здравоохранения обязаны вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность по платным медицинским услугам в соответствии с требованиями действующих законов и нормативных правовых актов Российской Федерации и Ростовской области.

Учреждения здравоохранения, предоставляющие медицинские услуги на платной основе, обязаны вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность (в том числе по лекарственным средствам, медицинским изделиям и расходным материалам и т.д.) отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

7.2. Ответственными за организацию бухгалтерского учета в учреждениях здравоохранения, в т.ч. по платным медицинским услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций являются руководители учреждений здравоохранения.

Ответственными за ведение бухгалтерского учета, своевременное предоставление полной и достоверной отчетности, в т.ч. по платным медицинским услугам, являются главные бухгалтеры учреждений здравоохранения.

7.3. Учреждения здравоохранения представляют в Управление здравоохранения г. Таганрога отчеты по предпринимательской и иной приносящей доход деятельности по формам оперативной отчетности, утвержденным приказом министра здравоохранения Ростовской области.

8. Ответственность и контроль при оказании медицинских услуг на платной основе

8.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации учреждения здравоохранения несут ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни граждан.

8.2. В случае несоблюдения учреждением здравоохранения обязательств по срокам исполнения услуг потребитель вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги,
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги,
- потребовать исполнения услуги другим специалистом,
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

8.3. Учреждение здравоохранения освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

8.4. Контроль за организацией работы по оказанию населению медицинских услуг на платной основе и качеством выполнения учреждениями здравоохранения медицинских услуг на платной основе, порядком расчета цен и взимания денежных средств с населения осуществляет Управление здравоохранения г. Таганрога, а также другие организации в пределах своей компетенции.

8.5. В случае выявления нарушений в работе учреждения здравоохранения по предоставлению платных медицинских услуг, в том числе снижения уровня качества предоставления платных медицинских услуг, нанесения ущерба основной деятельности, выразившееся в сокращении объема и доступности бесплатной медицинской помощи, несвоевременного оформления финансовых и других документов, в качестве мер воздействия могут применяться следующие виды санкций:

- дисциплинарные меры воздействия, предусмотренные трудовым законодательством РФ, к руководителю учреждения,
- снижение размера вознаграждения за оказание платных медицинских услуг, выплат стимулирующего характера к руководителю учреждения, заместителям руководителя, главному бухгалтеру,
- приостановление или аннулирование действия разрешения на оказание платных медицинских услуг населению.

Заместитель Главы Администрации -
управляющий делами

С.В. Дробный

ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИССИИ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г. ТАГАНРОГА ПО КОНТРОЛЮ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

1. Общие положения

Комиссия по контролю за организацией оказания медицинских услуг на платной основе Управления здравоохранения г. Таганрога (далее - Комиссия) создается при Управлении здравоохранения г. Таганрога.

Комиссия создается в целях принятия коллегиального решения о возможности и готовности муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога (далее - учреждения здравоохранения) предоставлять медицинские услуги населению на платной основе и оценки деятельности учреждений по предоставлению таких услуг.

Комиссия в своей деятельности руководствуется Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" от 07.02.1992 г. № 2300-1 (с последующими изменениями), Правилами предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 г. № 27, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ростовской области в сфере предоставления платных медицинских услуг, муниципальными правовыми актами и настоящим постановлением.

2. Задачи комиссии

Основными задачами Комиссии являются:

рассмотрение представленных учреждениями здравоохранения документов для получения разрешения на оказание населению медицинских услуг на платной основе (далее - разрешение),

принятие коллегиального решения о выдаче учреждению здравоохранения разрешения, проведении дополнительной проверки, отказе в выдаче разрешения, либо другого решения,

осуществление контроля за соблюдением учреждениями требований законодательных и нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы оказания медицинских услуг на платной основе,

принятие решения о применении санкций к руководителям учреждений здравоохранения при выявлении нарушений в работе учреждения по оказанию медицинских услуг на платной основе, в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ростовской области,

рассмотрение других вопросов, связанных с предпринимательской и иной приносящей доход деятельностью учреждений здравоохранения.

3. Регламент работы Комиссии

Очередные заседания Комиссии проводятся не реже 1 раза в квартал. Внеочередные заседания могут проводиться при поступлении даже от одного учреждения здравоохранения документов, предусмотренных для выдачи разрешений на право предоставления населению медицинских услуг на платной основе.

Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствует более половины ее членов.

Решение Комиссии принимается простым большинством голосов членов Комиссии, присутствующих на заседании.

По результатам рассмотрения материалов комиссия принимает решение, которое оформляется протоколом. Протокол подписывается всеми членами Комиссии, принимавшими участие в заседании, председателем Комиссии, секретарем Комиссии и

утверждается начальником Управления здравоохранения г. Таганрога.

В случае равенства голосов, голос председателя является решающим. Каждый из членов комиссии, в случае несогласия с общим решением, может изложить особое мнение, которое приобщается к протоколу.

Решение, принимаемое Комиссией, может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством.

4. Состав Комиссии

Персональный состав Комиссии утверждается приказом начальника Управления здравоохранения г. Таганрога.

Комиссия состоит из 7 человек, в том числе председателя, заместителя, секретаря и членов Комиссии.

Деятельность Комиссии организует председатель Комиссии, который несет персональную ответственность за выполнение задач, возложенных на Комиссию.

Заместитель председателя Комиссии выполняет обязанности председателя Комиссии в его отсутствие.

5. Права, обязанности и ответственность членов Комиссии

Члены Комиссии имеют равные права.

Члены Комиссии имеют право:

- вносить предложения и давать рекомендации по улучшению организации оказания медицинских услуг на платной основе;

- вносить предложения по вопросам совершенствования деятельности Комиссии;

- по решению председателя Комиссии приглашать на заседания Комиссии руководителей учреждений здравоохранения, специалистов управления здравоохранения и иных должностных лиц.

Председатель Комиссии:

- осуществляет общее руководство работой Комиссии;

- осуществляет распределение обязанностей между членами Комиссии;

- назначает дату очередного заседания Комиссии;

- утверждает повестку дня заседания Комиссии;

- подписывает протоколы заседания Комиссии.

Секретарь Комиссии:

- готовит и представляет председателю и членам Комиссии материалы, подлежащие рассмотрению;

- осуществляет сбор информации по вопросам деятельности Комиссии;

- оповещает членов Комиссии и приглашенных лиц о дате и месте проведения заседания Комиссии и рассматриваемых вопросах.

Заместитель Главы Администрации -
управляющий делами

С.В. Дробный

**ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ
НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ**

Муниципальным учреждениям здравоохранения г. Таганрога (далее - учреждения здравоохранения) разрешение на предоставление населению медицинских услуг на платной основе выдается Управлением здравоохранения г. Таганрога

Для получения разрешения на право предоставления населению медицинских услуг на платной основе руководитель учреждения здравоохранения представляет в Комиссию по контролю за организацией оказания медицинских услуг на платной основе Управления здравоохранения г. Таганрога (далее - Комиссия) документы, в соответствии с прилагаемым перечнем.

Поступившие документы регистрируются и проверяются на правильность оформления и комплектность секретарем Комиссии.

Члены Комиссии в месячный срок проводят проверку документов и дают заключение о готовности учреждения здравоохранения оказывать населению медицинские услуги на платной основе. К проверке документов по решению председателя Комиссии могут привлекаться другие специалисты управления здравоохранения.

Результаты проверки вносятся в акт (заключение) с указанием конкретных нарушений, сроков их исправления и предложений.

После устранения всех замечаний Комиссией повторно рассматриваются представленные документы, и выносится решение о выдаче разрешения на предоставление населению медицинских услуг на платной основе.

Разрешение вступает в силу после утверждения его начальником Управления здравоохранения г. Таганрога.

В случае принятия Комиссией решения об отказе в выдаче разрешения на предоставление населению медицинских услуг на платной основе руководителю учреждения здравоохранения направляется письменное уведомление с указанием причин отказа.

Разрешение на предоставление населению медицинских услуг на платной основе выдается на срок действия лицензии на соответствующие виды услуг по медицинской деятельности.

После окончания срока действия разрешения на предоставление населению медицинских услуг на платной основе учреждением здравоохранения подаются документы на получение нового разрешения в аналогичном порядке.

При расширении видов медицинских услуг на платной основе учреждению здравоохранения по решению Комиссии выдается дополнительное разрешение.

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ РУКОВОДИТЕЛЕМ ЛПУ
ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

1. Обращение руководителя ЛПУ.
2. Перечень заявленных видов медицинских услуг на платной основе и дополнительных сервисных услуг при оказании медицинских услуг населению.
3. Копия сертификата и лицензии на медицинскую деятельность с протоколами к ней.
4. Обоснование готовности лечебно-профилактического учреждения оказывать

населению заявленные виды медицинских услуг на платной основе, которое включает в себя:

- сведения о наличии хозрасчетного отделения (кабинета) или возможности его создания;

- перечень оборудования, используемого в оказании населению медицинских услуг на платной основе с указанием даты приобретения, финансового источника приобретения, балансовой стоимости, степени изношенности.

- сведения о квалификации медицинских специалистов, оказывающих населению медицинских услуг на платной основе, с указанием образования, стажа работы, наличия квалификационной категории, даты последних курсов повышения квалификации.

5. Приказ по ЛПУ (проект) по организации оказания медицинских услуг на платной основе с указанием ответственного специалиста (заведующего хозрасчетным подразделением), списка работников, принимающих участие в оказании населению медицинских услуг на платной основе (основной и содействующий персонал).

6. Положение о предоставлении населению медицинских услуг на платной основе в лечебно-профилактическом учреждении или положение об отделении (кабинете) по оказанию населению медицинских услуг на платной основе (проект).

7. Примерная форма договора на оказание населению медицинских услуг на платной основе.

8. Справка о выполнении учреждением здравоохранения плановых показателей (гарантированных объемов) осуществления основной деятельности по предоставлению бесплатной медицинской помощи за последний полный календарный год.

9. Прейскурант цен, утвержденный постановлением Мэра г. Таганрога.

Заместитель Главы Администрации -
управляющий делами

С.В. Дробный