

**СОГЛАСОВАНО**

Председатель профкома

А.В. Батальцев  
«15» мая 2014г.

**УТВЕРЖДАЮ**

О.А. Пролеев  
«15» мая 2014г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ  
КОГБУЗ «ВЯТСКОПОЛЯНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Предоставление платных медицинских услуг гражданам КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» осуществляется в соответствии с действующим законодательством России:

1.1.1. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан».

1.1.2. Гражданский кодекс РФ;

1.1.3. Бюджетный кодекс РФ;

1.1.4. Налоговый кодекс РФ;

1.1.5. Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;

1.1.6. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

1.1.7. Распоряжение департамента здравоохранения Кировской области от 30.09.2010 № 555 «Об организации предоставления платных медицинских услуг гражданам областными государственными учреждениями здравоохранения Кировской области».

1.1.8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. N 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных услуг гражданам КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» и является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями учреждения.

1.3. Платные медицинские услуги – медицинские услуги, оказываемые учреждением гражданам при оказании медицинской помощи, предоставляемые гражданам по их желанию, за счет их личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

1.4. Платные медицинские услуги гражданам предоставляются учреждением в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной и зубопротезной помощи.

1.5. Граждане имеют право на получение платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых учреждением дополнительно при оказании медицинской помощи в соответствии с уставом учреждения и служащих достижению целей, ради которых оно создано

1.6. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и

взимание платы за ее оказание учреждением, участвующим в реализации этой программы, и медицинскими работниками такого учреждения не допускаются.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается учреждением и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

1.7. Отказ гражданина от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемой такому пациенту без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

## **2. ОСНОВАНИЕ, СЛУЧАИ И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

2.1. Основанием для оказания платных медицинских услуг является добровольное информированное волеизъявление (согласие) гражданина на получение медицинской услуги на платной основе.

2.2 Учреждение, участвующее в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеет право оказывать пациентам платные медицинские услуги в следующих случаях:

2.2.1. Отсутствие медицинской услуги, предоставляемой за плату, в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней (в соответствии с перечнем медицинских услуг).

2.2.2. Предоставления платных медицинских услуг на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами.

2.2.3. При оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.2.4. При оказании платных медицинских услуг 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 являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации, кроме случаев оказания экстренной медицинской помощи.

2.2.5. При самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.3. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги только при соблюдении следующих условий:

2.3.1. предоставление платных медицинских услуг осуществляется сверх объемов, установленных учреждению государственным заданием на оказание государственных услуг в рамках Территориальной программы.

2.3.2.предоставление платных медицинских услуг не создает гражданам препятствий для получения бесплатной медицинской помощи.

2.3.3. право предоставления платных медицинских услуг предусмотрено уставом учреждения и служит достижению целей, ради которых оно создано.

2.3.4. наличие у учреждения лицензии на избранный вид деятельности и разрешения на право предоставления платных медицинских услуг, выдаваемых департаментом здравоохранения Кировской области.

2.4. Отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.

2.5. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

### **3. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.**

3.1. При оказании платных медицинских услуг учреждение в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах) обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, в том числе:

- о местонахождении учреждения (месте его государственной регистрации);
- о режиме работы учреждения и графике работы специалистов;
- о видах медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках Территориальной программы;
- о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости;
- об условиях предоставления и получения платных медицинских услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан;
- о квалификации и сертификации специалистов учреждения, принимающих участие в оказании платных медицинских услуг;
- о телефонах администрации учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг;
- о контролирующих органах.

3.2. Платные медицинские услуги оказываются учреждениями на основании заключаемых договоров:

- с гражданами;
- с организациями на оказание платных медицинских услуг работникам и членам их семей;
- со страховыми организациями, работающими в системе добровольного медицинского страхования.

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

3.4. Договор на платные медицинские услуги содержит условия и сроки предоставления медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

3.5. До заключения с гражданином договора на предоставление платных медицинских услуг до его сведения доводится информация о возможности и порядке получения в учреждении медицинских услуг на бесплатной основе. В медицинской карте (истории болезни) должен быть зафиксирован отказ гражданина от предложенной ему альтернативной возможности, получения медицинской помощи бесплатно, если такая медицинская помощь должна оказываться гражданину бесплатно.

3.6. Наименование платных медицинских услуг (простых, сложных, комплексных) соответствует установленным действующим отраслевым классификаторам медицинских услуг.

3.7. Учреждение обеспечивает соответствие предоставляемых платных медицинских услуг гражданам требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

Платные медицинские услуги оказываются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

При оказании платных медицинских услуг обеспечивается качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи (вступает в силу с 1 января 2013 года).

3.8 Ответственность за организацию предоставления учреждением платных медицинских услуг несет руководитель учреждения в соответствии с законодательством РФ и настоящим положением.

#### **4. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

4.1. Расчеты с гражданами за предоставление платных медицинских услуг осуществляется учреждением с применением контрольно-кассовых машин. При расчетах с гражданами без применения контрольно-кассовых машин учреждение использует бланк, являющийся документом строгой отчетности, утвержденный в установленном порядке.

4.2. Учреждение выдает потребителю (касовый) чек или копию бланка, подтверждающие прием наличных денег.

#### **5. ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕН НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ.**

5.1. Средства от оказания платных услуг и осуществления иной приносящей доход деятельности формируются за счет:

- средств предприятий, организаций любой формы собственности на основании заключения договоров с медицинским учреждением;
- личных средств граждан при их желании получить определенные услуги медицинского учреждения;
- средств добровольного медицинского страхования на основании договоров страховых организаций ДМС с медицинским учреждением;
- иных источников, не противоречащие действующему законодательству РФ.

5.2. Цены на платные услуги, оказываемые КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», формируются на основании:

- Главы 25 НК РФ «Налог на прибыль организаций».

- Распоряжения департамента здравоохранения Кировской области от 21.09.2010 № 526 « Об утверждении Порядка определения платы за оказание услуг (выполнение работ), относящихся к основным видам деятельности областных государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения Кировской области, для граждан и юридических лиц».

## **6.ФОРМИРОВАНИЕ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Финансовые средства, полученные от оказания дополнительных платных услуг направляются на расходы, в соответствии с калькуляцией:

- а) Фонд оплаты труда с начислениями (не более 70 %);
- б) На приобретение материальных запасов, расходных материалов, приобретение оборудования и другого имущества необходимого учреждению, коммунальные платежи и работы, услуги по содержанию зданий и другие расходы предусмотренные калькуляцией (не менее 30%).

Оплата труда производится ежемесячно, в сроки выплаты заработной платы, после перечисления всех установленных страховых взносов.

Порядок распределения платных медицинских услуг по учреждению утверждается приказом руководителя учреждения. Внутри хозрасчетных структурных подразделений распределение денежных средств производится на основании Положения по структурному подразделению (зубопротезное отделение, отделение профилактических осмотров).

Руководитель учреждения имеет право при грубых нарушениях в работе, низком качестве оказываемых услуг отстранять сотрудников от оказания платных медицинских услуг.