

**Положение
о порядке и условиях предоставления платных медицинских
услуг в ГБУЗ «Рамешковская ЦРБ»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница» (далее – Положение) разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 № 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями», Приказом Минздравмедпрома РФ от 06.08.1996 г. № 312 «Об организации работы стоматологических учреждений в новых экономических условиях хозяйствования», Постановлением Администрации Тверской области от 01.07.2009 г. № 280-па «Об утверждении положения об упорядочении оказания платных медицинских услуг в государственных учреждениях здравоохранения Тверской области», Приказом Департамента здравоохранения Тверской области от 12.03.2010 г. № 71 «О порядке и условиях оказания платных медицинских услуг в государственных учреждениях здравоохранения». Данное Положение определяет требования к оказанию платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения гражданам с целью более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития государственного бюджетного учреждения здравоохранения и материального поощрения его работников.

1.2. В настоящем Положении используются следующие понятия:

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, оказываемые учреждениями здравоохранения гражданам за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

Медицинская услуга - мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику, лечение и

реабилитацию, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость;

Объем платных услуг - показатель, отражающий объем потребления гражданами различных видов услуг и измеряемый суммой денежных средств, уплаченных самим пациентом за оказанную услугу или организацией, в которой он работает;

Исполнитель услуги - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница», оказывающее медицинские услуги по договору возмездного оказания услуг;

Пациент - потребитель медицинской услуги.

2. Основания и условия оказания платных медицинских услуг

2.1. Основанием для оказания платных медицинских услуг является:

2.1.1. Отсутствие соответствующих медицинских услуг в территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на текущий год, а также:

- предоставление медицинской помощи лицам, не имеющим права на получение бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на текущий год.

Скорая медицинская помощь всем категориям граждан оказывается бесплатно. Оказание скорой медицинской помощи на возмездной основе допускается только в случае включения данного вида медицинской помощи страховыми организациями в программу добровольного медицинского страхования;

2.1.2. Наличие лицензии на соответствующие виды медицинской деятельности и специального разрешения на право предоставления платных медицинских услуг выданного Министерством здравоохранения Тверской области .

2.1.3. Добровольное желание гражданина или его законного представителя получить медицинскую услугу на возмездной основе;

2.1.4. Наличие в учреждении здравоохранения правового акта о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг, утвержденного руководителем учреждения здравоохранения;

2.1.5. Наличие в учреждении здравоохранения лицевого счета по учету средств от предпринимательской или иной приносящей доход деятельности;

2.1.6. Ведение учреждением здравоохранения отдельного учета рабочего времени работников, оказывающих платные медицинские услуги, и отдельного учета материальных затрат, связанных с оказанием этих услуг.

2.2. При предоставлении платных медицинских услуг не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания

гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на текущий год.

2.3. Оказание платных медицинских услуг должно проводиться в специально организованных структурных подразделениях (отделениях, кабинетах) государственного бюджетного учреждения здравоохранения. Оказание платных медицинских услуг работниками ГБУЗ «Рамешковская ЦРБ» осуществляется в свободное от основной работы время. Графики рабочего времени по основной работе и по оказанию платных медицинских услуг составляются раздельно.

2.4. Штаты специально организованных структурных подразделений (отделений, кабинетов), содержащихся за счет средств, получаемых от реализации платных медицинских услуг, устанавливаются и утверждаются руководителем государственного бюджетного учреждения здравоохранения в зависимости от спроса населения на соответствующие виды медицинских услуг.

2.5. В число лиц, принимающих участие в оказании платных медицинских услуг, могут включаться работники из других учреждений здравоохранения, научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений, принимаемые на работу в медицинское учреждение на основании трудовых или гражданско-правовых договоров.

2.6. Платные медицинские услуги оказываются в рамках договоров, заключаемых в письменной форме.

2.7. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения обязано обеспечить граждан доступной информацией о медицинском учреждении и оказываемых медицинских услугах, размещаемой для всеобщего ознакомления на информационном стенде, и иными наглядными и доступными способами.

Информация о платных медицинских услугах, оказываемых государственным бюджетным учреждением здравоохранения, должна содержать следующие сведения:

- о наименовании государственного бюджетного учреждения здравоохранения;
- о месте нахождения государственного бюджетного учреждения здравоохранения (месте его государственной регистрации);
- о режиме работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения, в том числе специально организованных структурных подразделений (отделений, кабинетов), оказывающих платные медицинские услуги;
- копию специального разрешения на право предоставления платных медицинских услуг, выданного Министерством здравоохранения Тверской области;
- текст Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

- текст постановления Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 № 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями»;
- текст методических рекомендаций по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги, утвержденных Министерством экономики Российской Федерации 06.12.1995 № СИ-484/7-982;
- текст программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на текущий год;
- текст настоящего Положения;
- о видах платных медицинских услуг, оказываемых государственным бюджетным учреждением здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница» с указанием их цены (прейскурант цен);
- о правах, обязанностях, ответственности пациента и исполнителя;
- копии лицензий на медицинскую деятельность с приложениями;
- о квалификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги;
- о контролирующих организациях, их адресах и телефонах.

3. Учёт объёмов платных медицинских услуг

3.1. Объём платных медицинских услуг отражает объём потребления различных видов медицинских услуг и измеряется суммой денежных средств, полученных от населения, организаций, а также иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.2. Перечни платных медицинских услуг, оказываемых государственным бюджетным учреждением здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница», размещаются на официальном сайте Учреждения с постоянным внесением изменений в эти перечни.

4. Порядок формирования цен на платные медицинские услуги в государственном бюджетном учреждении здравоохранения и порядок их оплаты

4.1. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 07.03.1995 г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)» государственного регулирования цен (тарифов) на медицинские услуги путем установления фиксированных цен, надбавок, предельных коэффициентов изменения цен, предельного уровня рентабельности не применяется.

В связи со сложной структурой отрасли здравоохранения и разнообразием характеристик конкретных условий лечебного учреждения, а также отсутствием отдельного бухгалтерского учета многих видов затрат по

конкретным службам, отделениям невозможно использовать одни и те же методики ценообразования для стационара, амбулаторных подразделений, параклинических служб и т.д. Учреждение самостоятельно выбирает методику ценообразования в зависимости от своих конкретных условий. На основе выбранной методики рассчитываются цены на все виды медицинских услуг в соответствии с номенклатурой работ и услуг в здравоохранении, и руководитель Учреждения утверждает прейскурант цен.

Полный текст методики ценообразования для государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница», изложен в разделе 5 Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг.

4.2. Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции с учётом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг. Цена на платные медицинские услуги должна быть выражена в рублях.

4.3. Цены на платные медицинские услуги формируются государственным бюджетным учреждением здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница».

4.4. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница», не вправе предоставлять услуги по ценам ниже себестоимости, за исключением случаев, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации цена медицинской услуги по решению суда должна быть уменьшена.

4.5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница», вправе по своему усмотрению предоставлять льготы для отдельных категорий граждан в размере, не превышающем заложенную в цену прибыль (с уплатой налога на прибыль в установленном порядке).

4.6. Оплата медицинских услуг производится путём безналичных расчётов через учреждения банков или путем внесения наличных денег непосредственно в кассу учреждения здравоохранения с выдачей пациенту документа, подтверждающего оплату (кассового чека или документа, оформленного на бланке строгой отчётности, приравненного к кассовому чеку).

4.7. По требованию лица, оплатившего услуги, учреждение здравоохранения обязано выдать справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации установленной формы.

5. Методика расчёта цен на платные медицинские услуги

Цены на платные медицинские услуги разработаны в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 07.03.1995 г. № 239 « О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)» и формируются в порядке, предусмотренном Методическими

рекомендациями по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги, утвержденными Министерством экономики Российской Федерации от 06.12.1995 N СИ-484/7-982.

Цены на платные медицинские услуги формируются исходя из себестоимости и необходимой прибыли, конъюнктуры рынка, качества и потребительских свойств услуг и могут изменяться в связи с изменением конъюнктуры рынка, а также с изменением расходов на оказание услуг.

Основными принципами ценообразования на платные медицинские услуги являются окупаемость затрат на их оказание, обеспечение рентабельной работы учреждений и уплата налогов и сборов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Определение состава затрат производится в соответствии с Главой 25 части второй Налогового Кодекса Российской Федерации.

Расходами признаются обоснованные и документально подтвержденные затраты. Под обоснованными расходами понимаются экономически оправданные затраты, оценка которых выражена в денежной форме. Под документально подтвержденными расходами понимаются затраты, подтвержденные документами, оформленными в соответствии с законодательством Российской Федерации. Расходами признаются любые затраты при условии, что они произведены для осуществления деятельности, направленной на получение дохода.

Виды медицинских услуг

Медицинская услуга может быть детальной и простой.

Под детальной медицинской услугой понимается элементарная, неделимая услуга. Например, для стационара детальными услугами могут считаться заведение истории болезни, проведение конкретного вида исследования и другие. При расчете себестоимости детальной услуги необходимо использовать сложившийся в муниципальном медицинском учреждении ее технологический стандарт (время, затрачиваемое на данную услугу, количественный и качественный состав медицинских работников, производящих данную услугу, виды и количество потребляемых медикаментов, препаратов и т.п.).

Простая услуга может быть представлена как совокупность детальных услуг, отражающих сложившийся в каждом конкретном учреждении технологический процесс оказания медицинской помощи по данной нозологии. Под простой услугой понимается законченный случай по определенной нозологии. Под простой услугой понимается законченный случай по определенной нозологии: для стационаров – пролеченный больной, для амбулаторно-поликлинических учреждений – законченный случай лечения.

При разработке перечня медицинских услуг в учреждении здравоохранения может быть учтён возрастной фактор, а также фактор

сложности оказания данного вида услуги, обусловленный наличием сопутствующих заболеваний, осложнений и т.д.

Для определения сложившегося стандарта оказания каждого вида простой медицинской услуги из перечня, отражающего его технологический процесс, либо обрабатывается большой массив информации истории болезни или амбулаторно-поликлинических карт, либо, при отсутствии этих возможностей, используется метод экспертных оценок.

Состав затрат, включаемых в себестоимость медицинских услуг.

Себестоимость медицинских услуг – это стоимостная оценка используемых в процессе оказания услуг расходов (затрат) на оплату труда, материальных расходов, суммы начисленной амортизации, прочих расходов.

При определении себестоимости любого вида медицинских услуг используется следующая группировка затрат по экономическим элементам:

- расходы на оплату труда;
- начисления на заработную плату;
- прямые материальные затраты;
- накладные расходы.

Под расходами на оплату труда понимаются затраты на оплату труда медицинских работников, выполняющих услуги, пропорциональные затрачиваемому времени на производство услуги и сложности услуги.

При организации предоставления платных услуг на основе штатного персонала подразделения, созданного для этих целей, в состав затрат на оплату труда включать заработную плату за фактически выполненную работу с учетом времени, затрачиваемого на данную услугу.

Начисления на заработную плату предусматривают расходы на оплату работодателем социального налога в соответствии с налоговым законодательством Российской Федерации, взносы по страховым тарифам на обязательное социальное страхование.

Расходы за счёт средств внебюджетных источников для расчёта себестоимости подразделяются на прямые и накладные (косвенные) расходы.

К прямым расходам относятся расходы, технологически связанные с оказанием услуг, выполнением работ, которые можно прямо включать в себестоимость: расходы на оплату труда и начисления на фонд оплаты труда персонала, непосредственно участвующего в процессе оказания услуг, выполнение работ, материальные затраты (медикаменты, перевязочные средства, одноразовые медицинские принадлежности и др.), расходы на оплату электроэнергии, тепло- и водоснабжение (при наличие счётчиков), амортизация оборудования, используемого непосредственно при оказании услуги.

К накладным (косвенным) расходам относятся: расходы, связанные с организацией и управлением оказания услуг, выполнением работ, относящихся к деятельности учреждения в целом: содержание общеучрежденческого персонала, включая заработную плату и начисления

на фонд оплаты труда, отопление, освещение, водоснабжение, услуги связи, амортизация общеучрежденческого оборудования, расходы на командировки и прочие косвенные расходы.

Цена на медицинские услуги состоит из себестоимости и прибыли.

Методика расчёта себестоимости детальных медицинских услуг

Для проведения расчётов стоимости медицинских услуг заполняются таблицы (таблицы 1- 4) определяющего значение каждого экономического элемента.

1. Расчет затрат на оплату труда и начислений на заработную плату (таблица 1)

В графу 1 таблицы 1 заносится наименование медицинской услуги.

В графу 2 заносятся должности медицинского персонала, выполняющего данную услугу.

В графу 3 заносится время, затрачиваемое каждым работником на подготовку и выполнение данной услуги.

В графе 4 отражается средняя заработная плата по каждой квалификационной категории медицинских работников, оказывающих данную услугу. Средняя заработная плата состоит из основной и дополнительной зарплаты. Основная зарплата рассчитывается по тарификационным спискам. К дополнительной заработной плате относятся выплаты, предусмотренные законодательством о труде или коллективными договорами, за очередные, дополнительные и неиспользованные отпуска, за работу в ночное время, в выходные и праздничные дни, стимулирующие выплаты и т.д. Размер дополнительной заработной платы устанавливается на уровне предшествующего года, рассчитывается по коэффициенту к основной заработной плате. Коэффициент дополнительной заработной платы (К дз) рассчитывается как отношение суммы дополнительной заработной платы медицинских работников за предыдущий год к сумме их основной заработной платы.

$$\text{К дз.} = \text{ЗП доп. за прош. год} / \text{ЗП осн. за прош. год}$$

В графе 5 указывается среднемесячный фонд рабочего времени, исчисленный за предыдущий год.

В графе 6 рассчитываются расходы на оплату труда по каждой должности на оказание данной услуги по следующему алгоритму:

$$\text{гр.6} = \text{гр.4} / \text{гр.5} * \text{гр.3}$$

В графе 7 начисления на оплату труда. На сегодняшний день эта величина составляет 26,2 % от начисленной по всем основаниям заработной платы ($\text{гр.7} = \text{гр.6} * 0,262$).

В графе 8 отражаются общая величина затрат на оплату труда и начисления на оплату труда ($\text{гр.8} = \text{гр.6} + \text{гр.7}$).

Общие затраты на оплату труда и начисления на оплату труда на оказание данного вида медицинской услуги представляют собой сумму

аналогичных затрат по каждому участвующему в услуге работнику (рассчитывается как сумма по столбцу графы 8).

Таблица 1

Расчет затрат на оплату труда и начислений на заработную плату

Медицинская услуга	Должности медицинского персонала	Время, затрачиваемое на выполнение услуги (мин.)	Средняя заработная плата (руб.)
1	2	3	4

Фонд рабочего времени (мин.)	Расходы на оплату труда на оказание медицинской услуги (руб.)	начисления на оплату труда (руб.)	Итого расходов на оплату труда и социальное страхование (руб.)
5	6	7	8

2. Расчет прямых материальных затрат (таблица 2)

3.

В графе 2 перечисляются наименования медикаментов, химических реактивов и т.д., потребляемых при оказании данной медицинской услуги.

В графе 3 указывается количество потребляемых средств каждого наименования в соответствии со сложившимся стандартом оказания услуги.

В графу 4 заносится цена за единицу каждого наименования средств.

Графа 5 отражает суммарную величину расходов на медикаменты, химические реактивы и т.д. по каждой позиции (гр. 5 = гр. 3 * гр. 4). Сумма по всем позициям графы 5 отражает расходы на данный вид прямых материальных затрат.

В графе 6 отражаются расходы на питание по натуральным нормам на 1 койко-день в соответствии с нормативами, на 1 донора или по сложившемуся в предыдущем году уровню.

В графе 7 указываются наименования оборудования, непосредственно участвующего в процессе оказания услуги.

В графе 8 отражается балансовая стоимость оборудования (с учетом переоценки).

В графе 9 указывается годовая норма износа в соответствии с нормативными документами.

В графу 10 заносится время подготовки и работы оборудования, необходимое для оказания услуги.

В графу 11 заносится результат расчета амортизационных отчислений, производимых по следующей формуле:

$$\text{Гр.11} = \text{гр. 8} * \text{гр. 9} * \text{гр.10}$$

РД * ВД* 100

где:

РД – число рабочих дней в году (дн.)

ВД – нормативное время работы оборудования в день (час).

Графа 12 отражает сумму прямых материальных затрат по данной услуге (гр. 12 = гр.5 + гр.6 + гр.11).

Таблица 2

Расчет прямых материальных затрат.

Медицинская услуга	расходы на медикаменты, перевязочные средства, хим. реактивы и т.д., одноразовые принадлежности				Питание
	Наименование	кол-во (шт., мл. и т.д.)	цена за единицу (руб.)	Всего расходов	
1	2	3	4	5	6

амортизация медицинского оборудования					Всего
наименование мед. оборудования	балансовая стоимость оборудования (руб.)	годовая норма износа (%)	время работы оборудования (час)	амортизационные отчисления (руб.)	прямых материальных затрат (руб.)
7	8	9	10	11	12

4. Расчет накладных расходов (таблица 3)

Накладные расходы (общехозяйственные расходы) в целом по учреждению рассчитываются как сумма затрат на:

- заработную плату (основную и дополнительную) общеучрежденческого персонала;
- начисления на заработную плату перечисленных выше категорий работников;
- канцелярские и хозяйственные расходы;
- расходы на командировки и служебные расходы;
- расходы на соцпитание сотрудников;
- медикаменты и перевязочные средства, расходуемые в подразделениях, чьи услуги не были учтены как детальные (бесплатные рецепты, процедурный кабинет);
- прочие расходы;
- амортизация машин, немедицинского оборудования и медицинского оборудования подразделения, чьи услуги не учитываются как детальные (параклиника, ЦСО...). На медицинское оборудование, находящееся на балансе учреждения, но не участвующего в оказании медицинских услуг, амортизация не начисляется;
- амортизация зданий и сооружений;

- износ белья, постельных принадлежностей, рассчитанный исходя из следующих условий использования.

Для расчета накладных расходов на детальную услугу необходимо определить коэффициент накладных расходов Кор (гр. 3):

$K_{нр} = \text{сумма накладных расходов по учреждению} / \text{фонд заработной платы медработников отделений, оказывающие детальные мед.услуги.}$

Величина накладных расходов, приходящаяся на медицинскую услугу, рассчитывается по формуле:

$$\text{гр. 4} = \text{гр. 2} * K_{нр}$$

В графу 2 заносятся данные из гр. 6 таблицы 1.

Таблица 3

Расчет накладных расходов

медицинская услуга	расходы на оплату труда на оказание услуги (руб.)	коэффициент накладных расходов ($K_{нр}$)	общехозяйственные расходы на услугу (руб.)
1	2	3	4

4. Расчет себестоимости оказания детальней медицинской услуги. (таблица 4)

Себестоимость медицинской услуги определяется:

$$\text{гр. 5} = \text{гр. 2} + \text{гр. 3} + \text{гр. 4}$$

Таблица 4

Расчет себестоимости оказания медицинской услуги

медицинская услуга	расходы на оплату труда и начисления (руб.)	прямые материальные затраты (руб.)	накладные расходы (руб.)	себестоимость медицинской услуги (руб.)
1	2	3	4	5

Расчет стоимости простой услуги осуществляется суммированием стоимости детальных услуг по соответствующему технологическому стандарту.

5. Цена медицинской услуги

Цена медицинской услуги состоит из себестоимости услуги и прибыли. Для расчета цены используется рентабельность, которая определяется отношением прибыли к себестоимости.

6. Порядок возмещения затрат, связанных с эксплуатацией оборудования, приобретенного за счёт средств областного бюджета и используемого для оказания платных медицинских услуг

6.1. Возмещение затрат, связанных с эксплуатацией оборудования, приобретенного за счёт средств областного бюджета Тверской области и используемого для оказания платных медицинских услуг, осуществляется путем отнесения соответствующей доли эксплуатационных расходов, установленных в пункте 2 данного порядка, за счёт доходов от предпринимательской деятельности.

6.2. Эксплуатационные расходы по использованию оборудования включают в себя:

- техническое обслуживание оборудования;
- технический ремонт оборудования.

6.3. Определение доли эксплуатационных расходов по оказанию платных медицинских услуг осуществляется методом распределения вышеуказанных затрат пропорционально количеству выполненных услуг и времени использования оборудования в зависимости от формы оказания услуги (платная или бесплатная).

6.4. Порядок расчета доли эксплуатационных расходов по оказанию платных медицинских услуг устанавливается приказом руководителя муниципального медицинского учреждения.

7. Виды медицинских услуг, оказываемых учреждением здравоохранения населению за счёт личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации

7.1. Некоторые виды медицинского освидетельствования и экспертиз, проводимых по личной инициативе граждан, или предприятий, организаций и других хозяйствующих субъектов;

7.2. Выдача дубликатов медицинской документации (по личной инициативе граждан);

7.3. Диагностические исследования, процедуры, манипуляции и курсы лечения, проводимые на дому больным (кроме лиц, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посетить медицинское учреждение согласно медицинскому заключению);

7.4. Зубное протезирование (за исключением случаев, когда оно предусмотрено действующим законодательством или должно быть проведено по медицинским показаниям, установленным врачебной комиссией государственного учреждения здравоохранения);

7.5. Индивидуальный медицинский пост (за исключением случаев, когда это необходимо по медицинским показаниям);

7.6. Консультации пациентов врачами стационаров и поликлиник, а также диагностические и лабораторные исследования, и лечебные процедуры, применение которых носит необязательный характер и не обусловлено состоянием пациента (по личной инициативе пациентов или их родственников);

7.7. Медицинские услуги, оказанные по желанию пациента;

7.8. Медицинское освидетельствование, проводимое для получения водительских прав, права приобретения оружия;

7.9. Медицинские осмотры, проводимые для выездной визы (кроме детей до 18 лет);

7.10. Медицинские осмотры при поступлении на учёбу в высшие, средние учебные заведения, а также по направлению спортивных обществ (кроме детей до 18 лет);

7.11. Медицинские профилактические осмотры при поступлении на работу (предварительные) и периодические (в течение трудовой деятельности) в соответствии с законодательством;

7.12. Медико-санитарное обеспечение спортивных, трудовых лагерей, лагерей труда и отдыха, спортивных состязаний, массовых, культурных, общественных и частных мероприятий;

7.13. Медицинские услуги, не являющиеся для учреждения здравоохранения и/или работника предметом договорных и иных обязательств в отношении выполнения Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Тверской области бесплатной медицинской помощи;

7.14. Медицинские услуги, не входящие в перечни услуг, предусмотренные федеральными и региональными стандартами для нозологических форм, по поводу которых производится оказание медицинской помощи пациенту;

7.15. Наблюдение за больным на дому, после выписки его из больницы, врачами стационара по желанию больного или его родственников;

7.16. Оказание медицинской помощи по поводу алкогольного опьянения (детоксикация по личной инициативе граждан);

7.17. Проведение вакцинаций по просьбе граждан, кроме проведения профилактических прививок, включенных в национальный календарь и профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

7.18. Плановая и отсроченная медицинская помощь жителям стран СНГ и иностранным гражданам;

7.19. Плановая медицинская помощь жителям других территорий РФ, в случае, когда на территории постоянного проживания пациента данный вид медицинской помощи не финансируется из средств ОМС;

7.20. А также:

- физиотерапевтические процедуры и массаж (по личной инициативе граждан);
- доставка лекарств на дом;
- уход за больным на дому, осуществляемый медицинским персоналом;

- приём и сохранение тел умерших, приём и сохранение которых для учреждения здравоохранения не является обязательным;
- временное пребывание хронических больных в медицинских учреждениях с целью обеспечения ухода (в т.ч. за престарелыми, инвалидами, душевнобольными) за счёт личных средств родственников на основании письменного заявления.

8. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг

8.1. Средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, используются учреждением здравоохранения в соответствии с утвержденным планом финансово-хозяйственной деятельности (далее – план ФХД).

8.2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница», вправе заключать договоры (контракты) и осуществлять оплату продукции, выполнения работ и оказания услуг, предусмотренных указанными договорами (контрактами), за счёт средств от оказания платных услуг.

8.3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Рамешковская центральная районная больница», оказывающее платные медицинские услуги, обязано вести бухгалтерский учёт и отчётность отдельно по основной деятельности и от доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг.

8.4. Фонд оплаты труда формируется после оплаты всех обязательных платежей.

8.5. Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг, производится на основании «Положения об установлении поощрительных выплат работникам, занятым оказанием платных услуг».

Основанием для оплаты труда работников служат документы, подтверждающие отработанное время, объём выполненной работы, подписанные руководителями структурных подразделений (отделений, кабинетов), платежные ведомости, утверждённые руководителем учреждения.

9. Предоставление платных медицинских услуг по программам добровольного медицинского страхования

9.1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Рамешковская центральная районная больница» оказывает платные медицинские услуги по программам добровольного медицинского

страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Положением.

9.2. Деятельность страховой организации на территории учреждения здравоохранения по заключению договоров добровольного медицинского страхования с гражданами осуществляется только в арендуемых страховыми организациями помещениях.

9.3. Работники, состоящие в трудовых отношениях с учреждением здравоохранения, осуществляют представительские функции страховщика в данном учреждении только в свободное от основной работы время.

10. Контроль над предоставлением платных медицинских услуг

10.1. Контроль над организацией и качеством оказания платных медицинских услуг, а также правильностью взимания платы за оказанные платные медицинские услуги осуществляет в пределах своей компетенции Министерство здравоохранения Тверской области и другие органы, осуществляющие функции по контролю и надзору за деятельностью медицинских учреждений в соответствии с законодательством Российской Федерации.