

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области
«КИНЕЛЬСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА ГОРОДА И РАЙОНА»

П Р И К А З

«10» 08 2018 г.

№ 340/1

**«Об утверждении Положения
об оказании платных медицинских
услуг в 2018 г.»**

Платные медицинские услуги населению, организациям и предприятиям предоставляются дополнительно к «Территориальной программе государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи на 2018 г».

В целях соблюдения ФЗ от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Закона РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», а также упорядочения предоставления платных медицинских услуг ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР», усиления контроля за оказанием платных медицинских услуг и более полного удовлетворения потребности граждан в медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ответственность за организацию и оказание платных медицинских услуг в больнице возложить на заместителя главного врача по медицинской части Н.А.Панову, на заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию Н.В.Белову.
2. Заведующим всех структурных подразделений ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» организовать оказание платных медицинских (сервисных) услуг в соответствии с приложениями № 1, 2, 3 к Положению об оказании платных медицинских услуг в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018г.
3. Ввести в действие с 01.09.2018 г. следующие локальные нормативные акты:
 - Положение об оказании платных медицинских услуг в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018г.;

- Перечень платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение №1 к Положению об оказании платных медицинских услуг в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018 г.);
- Порядок организации оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 2);
- Правила и условия оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 3);
- Порядок распределения средств, полученных за оказание платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 4);
- Положение о порядке распределения прибыли, полученной от оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 5);
- Методические рекомендации по расчетам стоимости оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 6);
- О льготах отдельным категориям граждан при оказании платных медицинских (сервисных) услуг в 2018г. (Приложение № 7);
- Порядок оказания платных медицинских (сервисных) услуг сотрудникам ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГ и Р» (Приложение №8).

4. Старшим медицинским сестрам всех структурных подразделений:

4.1. Оформить ознакомительный стенд с размещением на нем следующей документации:

- Территориальной программе государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи на 2018 г.
- Порядок организации оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 2 к Положению об оказании платных услуг в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018 г.);
- Правила и условия оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 3);
- Прейскурант отделения на платные медицинские (сервисные) услуги;
- График работы врачей, оказывающих платные медицинские услуги;
- Информационный лист со сведениями, к кому из ответственных лиц отделения возможно обратиться за более подробными сведениями об оказываемых платных услугах;
- Телефоны контролирующих лиц и организаций;
- Копия лицензии на осуществление медицинской деятельности ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР»;
- Документы, подтверждающий факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию.

4.2. Оформить папку со следующей документацией:

- Копия лицензии на осуществление медицинской деятельности ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР».
- Положение об оказании платных медицинских услуг в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018 г.;
- Перечень платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение №1 к

Положению об оказании платных медицинских (сервисных) услуг ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018 г.);

- Порядок организации оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 2 к Положению об оказании платных медицинских (сервисных) услуг в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018 г.);
 - Правила и условия оказания платных медицинских (сервисных) услуг (Приложение № 3);
 - Прейскурант отделения на платные медицинские (сервисные) услуги;
 - График работы врачей (прием, консультации), оказывающих платные медицинские услуги;
 - Информация о льготах отдельным категориям граждан.
5. Контроль за поступлением денежных средств в полном объеме, правильностью их расходования и учета возложить на главного бухгалтера О.Л.Юровских.
6. Приказ довести до всех сотрудников ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР».
7. Настоящий приказ вводится в действие с 01.09.2018г. и действует до отмены.
8. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

Главный врач

С.И.Плешаков

«Согласовано»

Председатель профкома
ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР»
И.И. Дмитриева

«10» 2018 г.

«Утверждаю»

Главный врач
ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР»
С.И. Плешаков

«10» 2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

В ГБУЗ СО «Кинельская центральная больница города и района» в 2018 г.

1. Общая часть

Предоставление платных медицинских и иных услуг населению осуществляется в соответствии с основными нормативно – правовыми документами Российской Федерации, в т.ч.:

- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- Гражданский кодекс РФ;
- Бюджетный кодекс РФ;
- Налоговый кодекс РФ;
- Конституция РФ часть 1 ст.8, ст. 34, ст. 41;
- Федеральный закон № 7-ФЗ от 12.01.1996 г. «О некоммерческих организациях»;
- Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановление Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Постановление Правительства РФ от 07.03.1995 г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)»;
- Приказ Минфина России от 01.12.2010 г. № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных

органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению»;

- «Инструкция по бюджетному учету», Приказ Минфина РФ от 16.12.2010 г.г. № 174 н.

Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг населению учреждением и является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР».

Платные медицинские услуги – комплекс услуг, оказываемых сверх программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью, на основе прямого расчета между исполнителем услуги и её потребителем.

Платные медицинские услуги предоставляются населению в виде консультативной, профилактической, лечебно–диагностической и реабилитационной, зубопротезной помощи в соответствии с утвержденным Перечнем платных услуг (Приложение № 1), лицензией на осуществление медицинской деятельности.

2. Условия и порядок оказания платных (сервисных) услуг

2.1. Основание для оказания платных услуг.

Основанием для оказания платных медицинских услуг, в соответствии со ст.84 (части 1,2,4,5) № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г., Постановления Правительства РФ № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» являются:

- на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;
- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 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;

- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 настоящего Федерального закона.

2.2. Условия оказания платных услуг.

Обязательными условиями для оказания платных услуг являются:

- Устав лечебного учреждения, определяющий право учреждению на оказание платных услуг в пределах основной уставной деятельности;
- наличие лицензии на избранный вид медицинской помощи;
- утвержденный главным врачом Перечень платных услуг.

2.3. Порядок оказания платных услуг.

Оказание платных услуг осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, консультации и лечения, разрешенными на территории РФ.

1. *Порядок обращения пациента за информацией об оказании платных медицинских услуг.*

- достоверную, доступную и бесплатную информацию, включающую в себя сведения о режиме работы учреждения, информирование пациента о возможности получения необходимой медицинской помощи на бесплатной основе, в соответствии с Территориальной программой ОМС, видах платных услуг с указанием их стоимости на основании Закона РФ от 07.02.1998 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», пациент получает при обращении в хозрасчетное отделение, поликлинику и лечебные отделения, а также на официальном сайте ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГ и Р».
- в хозрасчетном и лечебных отделениях оформляются стенды, содержащие всю необходимую информацию для заключения договора.

2. *Режим работы сотрудников больницы, оказывающих платные услуги.*

- платные услуги в отделениях стационара оказываются в основное рабочее время и на основном рабочем месте в связи с незначительным объемом указанных услуг (стационарное лечение), либо необходимостью оказывать услуги при осуществлении основного лечебного процесса (размещение в палатах повышенной комфортности).
- платные услуги в параклинических подразделениях оказываются в основное рабочее время и на основном рабочем месте в связи с нецелесообразностью (приводит к дополнительным материальным затратам) и невозможностью (стационар работает круглосуточно, в непрерывном режиме) выполнять данный объем во вне рабочее время.
- платные поликлинические услуги, а также некоторые диагностические услуги оказываются в основное рабочее время за счет повышения интенсивности труда (при незначительном повышении нормы нагрузки и при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Территориальной программе), так и в дополнительное время сверх месячной нормы в случае большого объема платных услуг по данной специальности (вводятся штатные единицы за счет средств от платных услуг) по отдельному графику работы специалистов.

При создании в учреждении отделения платных услуг (хозрасчетного отделения), работа в котором является совместительством (осуществляется по второму трудовому договору) оплата производится в соответствии со ст. 285 ТК РФ согласно отработанному времени в зависимости от объема выполненных работ. В этом случае работа по оказанию платных медицинских услуг осуществляется только во вне рабочее время.

В каждом структурном подразделении, занимающемся оказанием платных медицинских услуг, должны быть введены должности для оказания платных услуг. В случае, если отсутствует специально выделенное структурное подразделение для оказания платных услуг и платные услуги выполняются сотрудниками, основная ставка которых финансируется за счет средств бюджетов и средств ОМС, штатные должности считаются вакантными.

3. Требования к профессиональной подготовке специалистов по оказанию платных услуг.

- платные медицинские услуги оказывают высококвалифицированные специалисты со стажем работы не менее 3 лет (для врачей), работа среднего и младшего персонала по оказанию платных услуг контролируется старшей медицинской сестрой структурного подразделения.

4. Правовое оформление предоставления платных услуг физическим и юридическим лицам (см. Приложение №2 и Приложение №3).

- предусматривается обязательное заключение с пациентом двустороннего письменного договора при оказании услуг на платной основе. При оказании платной услуги в договоре прописывается: сведения об исполнителе (наименование медицинской организации, адрес места нахождения, сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности), потребителе (ФИО, адрес места жительства, паспортные данные и телефон – физического лица; наименование и адрес нахождения заказчика – юридического лица), перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты, условия и сроки предоставления платных медицинских услуг, ответственность сторон за невыполнение условий договора, порядок изменения и расторжения договора, иные условия, определяемые по соглашению сторон.
- при предоставлении платных услуг юридическим лицам (при оплате предприятием, организацией за лечение своих сотрудников), в каждом случае заключается отдельный двусторонний письменный договор, с учетом всех требований и условий оплачивающей стороны. По оказанию платной услуги к договору прилагается соответствующим образом оформленный акт выполненных работ (оказанных услуг), подписанный сторонами.

5. Порядок оплаты услуг.

- оплата услуг осуществляется населением непосредственно в кассе с получением на руки чека кассового аппарата, должным образом оформленного договора, либо безналичным перечислением по договорам с юридическими лицами.
- 6. *Ответственность больницы за ненадлежащее оказание платных услуг и порядок возмещения причиненного вреда здоровью и жизни пациента, а также морального ущерба определяется в соответствии с законодательством РФ.*
- 7. *Права и обязанности пациентов.*

Пациент обязан:

- оплатить стоимость предоставляемой услуги в размере 100%;
- выполнять со своей стороны требования, обеспечивающие качественное предоставление платной услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений;
- соблюдать режим и правила внутреннего распорядка медицинского учреждения.

Пациент имеет право:

- в случае неудовлетворения качеством и сроками их исполнения:

назначить новый срок оказания услуг;

- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

Нарушение установленных договором сроков исполнения услуг может сопровождаться выплатой потребителю неустойки в порядке и размере, определяемых Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» или договором. По соглашению (договору) сторон указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления потребителю дополнительных услуг без оплаты.

Претензии и споры, возникшие между пациентом и лечебно-профилактическим учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

Лечебно-профилактическое учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской (сервисной) услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

3. Формирование цен на платные услуги.

3.1. Источники финансирования.

Источниками поступления финансовых средств при оказании больницей платных услуг являются:

- средства предприятий, организаций любой формы собственности на основании заключения договоров;
- личные средства граждан при их желании получить определенные услуги;
- средства добровольного медицинского страхования на основании договоров страховых организаций ДМС с больницей;

3.2. Формирование стоимости услуги.

Цены на платные услуги, оказываемые больницей, формируются на основании:

- Постановления Правительства РФ от 07.03.1995 г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)»;
- Главы 25 НК РФ «Налог на прибыль организации».
- Письма Минэкономики РФ от 20.12.1995 г № 7-1026 «Методические рекомендации по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Самарской области от 15.06.2011 г. № 774 «Об утверждении Порядка определения платы за оказание услуг (выполнение работ), относящихся к основным видам деятельности государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, находящихся в ведении министерства здравоохранения Самарской области».

Исходя из основных положений вышеназванных нормативно – правовых документов, цена на платные услуги складывается из расчетной себестоимости и определяется в соответствии с Методикой расчета цен, утвержденной главным врачом больницы (Приложение №6).

Расчет цен на платные услуги осуществляют сотрудники планово-экономического отдела. При расчете себестоимости услуги учитывается следующее:

3.2.1. В стоимость медицинских услуг включаются затраты в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов РФ и нормами расходов по каждой статье, утвержденными ведомственными нормативными документами.

Затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской услуги, учитываются по следующим статьям:

* По статье 210 (Оплата труда и начисление на оплату труда) предусматриваются расходы в соответствии с действующими законодательными актами по оплате труда работников здравоохранения с учетом всех видов повышений, надбавок и доплат, а также выплат компенсационного характера.

Стимулирующие надбавки за интенсивность и качество труда предусматриваются индивидуально по структурным подразделениям.

* По статьям 226 и 340 (медикаменты и медицинские услуги) предусматриваются технологически необходимые затраты на основании инструкций по расходованию реактивов (для диагностических исследований), клинических протоколов ведения пациентов, среднестатистического соотношения пациентов по нозологиям, нормативных документов по расходованию медикаментов;

* По статье 340 (питание) расходы на питание больных определяются по нормам на основе суточных продуктовых наборов по профилям коек (приказ Минздрава и социального развития РФ от 05.08.2003 г. № 330)

* По статье 340 (мягкий инвентарь) учитываются расходы по восстановлению нормативного износа мягкого инвентаря в соответствии с Табелем оснащения мягким инвентарем больниц, утвержденного приказом Минздрава СССР от 15.09.1988 г. № 710.

* По статьям 310 (приобретение оборудования) и 225 (капитальный ремонт) учитываются расходы в сумме начисленной амортизации, исходя из балансовой стоимости основных средств и установленных норм только по основным средствам, приобретенным за счет собственных средств (ст. 256, гл. 25 НК РФ).

* По статье 340 (канцелярские и хозяйственные расходы, расходы на приобретение препаратов крови) определяются расходы по конкретному структурному подразделению, исходя из установленных в учреждении норм отпуска чистящих, моющих средств и канцелярских товаров и затраты на приобретение компонентов крови и кровезаменителей. Затраты, непосредственно не связанные с оказанием медицинской услуги (косвенные расходы), учитываются лишь постольку, поскольку они могут быть увеличены в связи с оказанием медицинским учреждением платных услуг.

* По статьям 225 и 226 (прочие расходы), предусматриваются расходы, нормируемые государством, согласно распоряжений Минфина, а именно:

- расходы на подготовку кадров;
- расходы на рекламу;
- представительские расходы;
- банно-прачечное обслуживание;
- уборка и вывоз мусора, снега;
- текущий ремонт;
- расходы по оказанию услуг прочими организациями.

* По статье 223 (коммунальные расходы) предусматриваются расходы на восстановление затрат, связанных с оплатой потребленных теплоэнергии, электрической энергии, водоснабжения.

Рентабельность медицинской услуги устанавливается в размере от 5% до 100% от себестоимости услуг по каждому виду услуги в соответствии с методикой.

3.2.2. При расчете стоимости немедицинских услуг порядок определения себестоимости аналогичен расчету стоимости медицинской услуги.

3.2.3 Цены на платные услуги утверждаются главным врачом больницы.

Заместитель главного врача по экономическим вопросам несет ответственность за соответствие порядка формирования цен на платные услуги требованиям настоящего Положения.

3.2.4 При изменении цен на коммунальные услуги, медицинские изделия, продукты питания и увеличении заработной платы работников бюджетной сферы по Постановлению Правительства, медицинское учреждение своевременно осуществляет перерасчет цен на платные услуги.

4. Учет и распределение денежных средств от оказания платных медицинских услуг.

4.1. Доходы от предпринимательской деятельности больницы распределяются в строгом соответствии с утвержденным финансовым планом.

4.2. Порядок поступления и учета денежных средств от предпринимательской деятельности учреждения определен Бюджетным Кодексом РФ и «Инструкцией по бюджетному учету» (приказ Минфина РФ от 16.12.2010 г. №174 н).

4.3. Отчетность и порядок налогообложения доходов больницы от предпринимательской деятельности устанавливается действующими инструкциями и Налоговым Кодексом РФ.

4.4. Прибыль, образовавшаяся в результате предпринимательской деятельности, после уплаты налогов, предусмотренных действующим законодательством, распределяется учреждением самостоятельно в соответствии с утвержденным Положением о распределении прибыли (Приложение № 5).

4.5. Фонд оплаты труда для каждого структурного подразделения определяется Порядком распределения средств, полученных за оказание платных медицинских услуг (Приложение № 4). Персональное распределение между сотрудниками отделения осуществляется коллегиально, с участием заведующего структурным подразделением, старшей медицинской сестры и представителя коллектива, в соответствии с личным трудовым участием каждого сотрудника, принимавшего в отчетном месяце участие в оказании платных услуг. Результаты оформляются протоколом, один экземпляр которого передается в бухгалтерию для формирования приказов и начисления заработной платы. Второй экземпляр остается в отделении, и хранится в пределах доступности для ознакомления всеми сотрудниками отделения.

4.6. Фонд оплаты труда административно – управленческого персонала больницы распределяется на основании Порядка распределения средств, полученных за оказание платных медицинских услуг (Приложение № 4).

4.7. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

Приложения:

1. Перечень платных медицинских услуг.
2. Порядок организации оказания платных медицинских услуг.
3. Правила и условия оказания платных медицинских услуг.
4. Порядок распределения средств, полученных за оказание платных медицинских услуг.
5. Положение о распределении прибыли.
6. Методика расчета цен на платные медицинские услуги.
7. О льготах отдельным категориям граждан при оказании платных медицинских услуг.
8. Порядок оказания платных медицинских услуг сотрудникам.

**Заместитель главного врача
по экономическим вопросам**



В.Д.Казачек

Приложение № 1

к Положению об оказании
платных медицинских услуг

«Утверждено»
Главный врач
ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР»
С.И. Плешаков
«10» 2018 г.



ПЕРЕЧЕНЬ
платных медицинских услуг, осуществляемых
в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» в 2018 году.

1. Виды медицинской помощи, в том числе сервисные услуги, не входящие в Территориальную программу ОМС, оказываемые лицам, проживающим на территории обслуживания:
 - 1.1. Медицинские освидетельствования и осмотры:
 - проводимые для получения водительских прав, на право приобретения и ношения оружия;
 - при поступлении на работу (предварительные) и в течении трудовой деятельности (периодические);
 - проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей автотранспорта.
 - 1.2. Диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации.
 - 1.3. Лечебно-профилактические и диагностические мероприятия, осуществляемые анонимно.
 - 1.4. Сервисные услуги повышенной комфортности предоставляются больным в условиях стационара:
 - госпитализация в стационар в двухместную палату.
 - 1.5. Медицинское обеспечение детских оздоровительных, спортивных лагерей, лагерей труда и отдыха, спортивных состязаний, культурно-массовых и общественных мероприятий.
 - 1.6. Проведение вакцинации.
 - 1.7. Оформление медицинской справки (врачебное профессионально-консультативное заключение) формы 086/у, утвержденной

- 1.8. Стоматологические услуги с использованием импортных анестетиков и дорогостоящих материалов, светоотвердевающих пломбировочных материалов.
- 1.9. Зубопротезирование (кроме категорий населения, имеющих право на льготное зубопротезирование за счет областного и федерального бюджетов).
- 1.10. Плановые медицинские услуги, оказываемые пациентам при отсутствии у них полиса, а также вне очереди, установленной медицинской организации.
- 1.11. Все виды медицинского обследования, освидетельствования, консультаций, экспертиз и лечения, проводимые не по назначению лечащего врача, а по личной инициативе граждан (оказываются в соответствии с договором на оказание платных услуг).
- 1.12. Оформление документов.
- 1.13. Патолого-анатомические услуги (по договору).
- 1.14. Фармацевтическая деятельность (розничная продажа медикаментов).

2. Плановая медицинская помощь гражданам иностранных государств (ближнего и дальнего зарубежья) согласно лицензии:

2.1. Диагностика.

- 2.1.1. Лабораторная диагностика.
- 2.1.2. Биохимические исследования.
- 2.1.3. Рентгенологическая.
- 2.1.4. Функциональная диагностика.
- 2.1.5. Эндоскопическая диагностика.
- 2.1.6. Ультразвуковая.

2.2. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь.

- 2.2.1. Психотерапия.
- 2.2.2. Акушерство и гинекология.
- 2.2.3. Дерматовенерология.
- 2.2.4. Инфекционные болезни.
- 2.2.5. Кардиология.
- 2.2.6. Терапевтическая.
- 2.2.7. Лечебная физкультура.

- 2.2.8. Медицинский массаж.
- 2.2.9. Неврология.
- 2.2.10. Онкология.
- 2.2.11. Отоларингология.
- 2.2.12. Офтальмология.
- 2.2.13. Педиатрия.
- 2.2.14. Стоматология.
- 2.2.14.1. Ортопедическая.
- 2.2.14. 2.Терапевтическая.
- 2.2.14.3. Хирургическая.
- 2.2.15. Хирургия.
- 2.2.16. Травматология и ортопедия.
- 2.2.17. Урология.
- 2.2.18. Физиотерапия.
- 2.2.19. Эндокринология.
- 2.2.20. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического).

2.3. Стационарная медицинская помощь.

- 2.3.1. Акушерство.
- 2.3.2. Анестезиология и реанимация.
- 2.3.3. Гинекология.
- 2.3.4. Кардиология.
- 2.3.5. Неврология.
- 2.3.6. Терапия.
- 2.3.7. Травматология и ортопедия.
- 2.3.8. Хирургия.
- 2.3.9. Физиотерапия.
- 2.3.10. Эндоскопия.
- 2.3.11. Клинико-лабораторная диагностика.
- 2.3.12. Ультразвуковая диагностика.
- 2.3.13. Функциональная диагностика.
- 2.3.14. Лечебная физкультура.
- 2.3.15. Медицинский массаж.

На все виды платных услуг рассчитываются расценки, которые оформляются в *Прейскуранты на оказание платных медицинских услуг*. Прейскуранты подлежат пересмотру по мере необходимости в следующих случаях:

1. Изменения цен на энергоносители, медикаменты, хим.реактивы, изделия медицинского назначения и расходные материалы.
2. Изменение тарифных ставок по оплате труда работников учреждения бюджетной сферы.

3. Пересмотр прейскурантов с ориентацией на конкурентоспособные цены на рынке медицинских услуг.

Дата ввода прейскуранта в действие указывается в прейскуранте и действует до отмены либо введения нового прейскуранта.

**Заместитель главного врача
по экономическим вопросам**



В.Д.Казачек

ПОРЯДОК
организации оказания платных медицинских услуг в 2018 году
в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР»

1. ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» оказывает платные медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности.
2. Платные медицинские услуги населению предоставляются без ущерба для основной деятельности по оказанию медицинских услуг, предоставляемых в порядке реализации государственных гарантий бесплатной медицинской помощи. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются 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 в соответствии с ФЗ №323 от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Платные услуги населению осуществляются в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг, которыми регламентируются условия и сроки получения медицинской помощи, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.
4. Заказчику в хозрасчетном отделении (либо в структурном подразделении) выдается договор, где содержатся сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности. Оплата медицинских услуг производится путем безналичных расчетов через учреждения банков или путем внесения наличных денег непосредственно в кассу, договору присваивается порядковый номер, на руки заказчику выдается контрольно-кассовый чек вместе с экземпляром договора. В структурном подразделении оказание платной медицинской услуги фиксируется в журнале и содержит информацию о пациенте: Ф.И.О., год рождения, адрес, вид услуги, № чека, стоимость услуги и подтверждается подписью пациента об отсутствии претензий. 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.
5. Тарифы на медицинские услуги, предоставляемые населению за плату, устанавливаются в соответствии с законодательством РФ.
6. Прейскуранты цен на платные медицинские услуги, утвержденные главным врачом, размещаются на информационных стендах структурных подразделений больницы и на официальном сайте ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР».
7. Качество оказания платных медицинских (сервисных) услуг должно соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам


В.Д.Казачек

ПРАВИЛА
и условия оказания платных медицинских
услуг населению в 2018 году в ГБУЗ СО «Кинельская
ЦБГиР»

1. Платные медицинские услуги населению предоставляются в виде консультативной, профилактической, лечебно-диагностической и реабилитационной, зубопротезной помощи, пребывания в палатах повышенной комфортности.
2. Предоставление платных медицинских услуг населению осуществляется на основании лицензии, выданной Министерством здравоохранения Самарской области.
3. Платные медицинские услуги населению осуществляются в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг, которыми регламентируются условия и сроки получения медицинской помощи, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.
4. Больница оказывает платные медицинские услуги согласно перечню (Приложение № 1).
5. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.
6. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
7. Основанием для оказания услуг за плату являются:
 - на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе: установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;
 - при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
 - 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;
 - при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Феде-

рального 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.

8. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильность взимания платы с населения, осуществляют в пределах своей компетенции ответственные лица из числа сотрудников больницы, а также органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые возложен контроль деятельности медицинских учреждений в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации.
9. Тарифы на медицинские услуги, предоставляемые населению за плату, устанавливаются в соответствии с законодательством РФ.
10. Больница обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя:
 - адрес места нахождения юридического лица;
 - сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности;
 - перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
 - порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;
 - сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
 - режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
 - 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;
 - Территориальная программа государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи.
11. Оплата за услуги производится в кассе с обязательным проведением платежа через контрольно-кассовый аппарат или в платежных терминалах при наличии.
12. Потребители, пользующиеся платными услугами, вправе требовать оказания услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии на оказываемый вид услуги.
13. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, обязаны оплатить стоимость предоставляемой услуги, выполнять требования, обеспечивающие качественное оказание услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.
14. В соответствии с законодательством РФ больница несет ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора.

15. Потребители, пользующиеся платными услугами, вправе предъявить требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством РФ.
16. Претензии и споры, возникшие между потребителем и больницей, разрешаются по соглашению сторон в претензионном досудебном порядке или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.
17. Больница освобождается от ответственности за неисполнение и (или) ненадлежащее исполнение платной услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.
18. Ответственность за организацию платных медицинских услуг в больнице, обеспечение контроля за качеством их выполнения, за соблюдением тарифов при оказании платных медицинских услуг, выполнение закона РФ «О защите прав потребителей», правильность и достоверность учета деятельности по оказанию платных услуг возлагается на главного врача.

**Заместитель главного врача
по экономическим вопросам**



В.Д.Казачек

ПОРЯДОК
распределения средств, полученных за оказание
платных медицинских услуг в 2018 году в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР»

К оказанию платных медицинских услуг привлекаются наиболее квалифицированные работники. Оплата труда работников, занятых в деятельности по оказанию платных медицинских услуг населению, государственным и общественным организациям, предприятиям и другим хозяйственным субъектам, производится с учетом индивидуального вклада каждого сотрудника по коэффициенту трудового участия (КТУ) и в соответствии с положением об оплате труда работников, участвующих в организации и оказании платных услуг.

В целях материального стимулирования труда сотрудников, непосредственно участвующих в оказании платных медицинских услуг, а также сотрудникам, принимающим участие в организации и обеспечении условий оказания медицинских услуг на платной основе, производится ежемесячное распределение финансовых средств в следующих размерах:

- сотрудникам отделений за лечение больных, госпитализированных за наличные и безналичные финансовые средства от населения, предприятий и организаций – 32% от стоимости услуги по прейскурантам, разработанным и утвержденным ГБУЗ СО «КЦБГиР»;

- сотрудникам параклинических подразделений за амбулаторное лечение и диагностику больных, оплатившим платные медицинские услуги за наличный расчет, за счет предприятий и добровольному страхованию – 32% от стоимости по прейскуранту, утвержденному в ГБУЗ СО «КЦБГиР», для оказания платных медицинских услуг;

- сотрудникам амбулаторно-паллиативных подразделений, ведущим прием больных на платной основе – 32% от стоимости по прейскуранту, утвержденному в ГБУЗ СО «КЦБГиР» для оказания платных медицинских услуг;

- заведующим структурных подразделений – 4,6% от суммы, оказанных платных медицинских услуг, подразделением (ежемесячно);

- сотрудникам структурных подразделений – 50% от суммы дохода за консультационные услуги;

- сотрудникам хозрасчетного отделения за врачебный прием – 35% от дохода оказанных медицинских услуг (в том числе: врачам специалистам – 25%, медицинским сестрам хозрасчетного отделения – 10%);

- сотрудникам хозрасчетного отделения за медицинские услуги (лечебные процедуры у врача-специалиста, хирургические манипуляции) – 32 % от дохода

оказанных медицинских услуг (в том числе: врачам-специалистам – 23%, медицинским сестрам хозрасчетного отделения – 7%);

- сотрудникам хозрасчетного отделения за медицинское освидетельствование на право вождения автомобиля, владением оружия и медицинские осмотры (предварительные и периодические) – 25% от дохода оказанных медицинских услуг (в том числе: врачам специалистам – 20%, медицинской сестре – 5%); ;

- сотрудникам хозрасчетного отделения за ультразвуковые исследования – 32% от дохода оказанных медицинских услуг;

- сотрудникам хозрасчетного отделения за лабораторные исследования – 32% от дохода оказанных медицинских услуг;

- сотрудникам хозрасчетного отделения за бактериологические исследования – 32% от дохода оказанных медицинских услуг;

- сотрудникам хозрасчетного отделения за стоматологические услуги – 38% от дохода оказанных медицинских услуг (в том числе: врачу-стоматологу – 31%, медицинской сестре хозрасчетного отделения – 7%);

- сотрудникам психиатрического и наркологического кабинетов за медицинские услуги (химико-токсикологические исследования, медицинское освидетельствование на состояние алкогольного опьянения и наркологического или иного токсического, определение наличия психотропных веществ в моче) – 32% от дохода кабинета;

- сотрудникам за медицинское сопровождение мероприятий – 35% (в том числе: врачебный персонал – 21%, средний медперсонал – 11%, водитель автомобиля – 3%) от стоимости по прейскуранту, утвержденному в ГБУЗ СО «КЦБГиР», для оказания платных медицинских услуг;

- сотрудникам патологоанатомического отделения - 50% от суммы дохода отделения;

- сотрудникам за предрейсовый и послерейсовый медицинский осмотр водителя – 36% среднему медицинскому персоналу от дохода оказанных медицинских услуг;

- при оказании платной медицинской услуги врачом без участия среднего медицинского персонала процент распределения денежных средств по данной услуге, для начисления заработной платы, суммируется;

- сотрудникам амбулаторно-поликлинических подразделений, ведущим прием больных на платной основе с 16-00 до 19-00 часов и в субботние дни – в размере 50% от дохода оказанных медицинских услуг;

- кассиру хозрасчетного отделения - 0,53 % от проведенной по кассе за месяц суммы от платных медицинских услуг;

- медицинскому регистратору хозрасчетного отделения – 0,39% от дохода оказанных платных услуг в хозрасчетном отделении;

- оператору ЭВиВМ хозрасчетного отделения – 0,24% от дохода оказанных платных услуг в хозрасчетном отделении;

- старшей медицинской сестре хозрасчетного отделения - 0,69 % от дохода оказанных платных услуг в хозрасчетном отделении;

- медицинской сестре процедурной хозрасчетного отделения – 0,42% от дохода оказанных платных услуг хозрасчетного отделения;

- санитарке хозрасчетного отделения – 0,19% от дохода оказанных платных услуг в хозрасчетном отделении;
- сестре – хозяйке хозрасчетного отделения – 0,25 % от дохода оказанных платных услуг в хозрасчетном отделении;
- сотрудникам хозрасчетного отделения участвующие в организации и непосредственно оказывающим платные услуги, работающим на время отсутствующего работника (на время отпуска, учебы, больничного) согласно их заявления, устанавливается доплата в размере 100% от должностного оклада замещающего работника за фактически отработанное время (без распределения процента по платным услугам отсутствующего работника);
- врачам, направившим пациентов на платную госпитализацию установить доплату в размере 2% от стоимости госпитализации при наличии подтверждения;
- заместителю главного по медицинскому обслуживанию – 0,3% от общего дохода, за исключением дохода от реализации медикаментов, медицинского инвентаря;
- заместителю главного по медицинской части – 0,3% от общего дохода, за исключением дохода от реализации медикаментов, медицинского инвентаря;
- заместителю главного по экономическим вопросам – 0,3% от общего дохода, за исключением дохода от реализации медикаментов, медицинского инвентаря;
- главному бухгалтеру – 0,3% от общего дохода, за исключением дохода от реализации медикаментов, медицинского инвентаря;
- главной медицинской сестре общепольничного медицинского персонала – 0,15% от общего дохода, за исключением дохода от реализации медикаментов, медицинского инвентаря;
- бухгалтеру участвующему в организации оказания платных услуг – 0,3% от общего дохода, за исключением дохода от реализации медикаментов, медицинского инвентаря;
- экономисту участвующему в организации оказания платных услуг – 0,3% от общего дохода, за исключением дохода от реализации медикаментов, медицинского инвентаря.

Доход от оказания сервисных услуг направляется на развитие материально-технической базы учреждения.

Главному врачу больницы процент выплат из дохода от оказания платных медицинских услуг устанавливается Министерством здравоохранения Самарской области.

Ежемесячно от начисленной суммы для оплаты труда из платных медицинских услуг резервируется 15% на оплату отпускных.

Учреждение осуществляет учет платных медицинских услуг в «Журнале учета платных услуг», который ведется в двух экземплярах: один – регистратором, второй – в отделении (кабинете), где оказываются услуги.

Страницы Журнала нумеруются, прошнуровываются и заверяются главным врачом и главным бухгалтером больницы. В Журнале указываются: Ф.И.О., адрес пациента, виды оказанных услуг, дата оказания услуги. Ответственными за ведение Журнала являются руководители структурных подразделений и старшие медицинские сестры.

В каждом структурном подразделении ведется Журнал учета коэффициентов индивидуального трудового участия (далее – КИТУ) каждого из работников в процессе осуществления качественной лечебной деятельности в подразделении.

Каждое структурное подразделение самостоятельно разрабатывает и утверждает критерии оценки (баллы, проценты) индивидуального трудового участия работника в общем процессе лечебной деятельности подразделения, критерии оценки соблюдения работником трудовой дисциплины, критерии оценки объемов и качества работ на все категории медицинского персонала. Данные критерии утверждаются ежегодно на общем собрании коллектива подразделения, оформляются Протоколом заседания коллектива и являются всем работникам по росписи.

В каждом структурном подразделении больницы ведется Журнал учета дефектов в работе работников. Сведения о дефектах в работе определенных работников могут вноситься в данный журнал на основании рапорта старшей медицинской сестры данного структурного подразделения, руководителем подразделения, заместителем главного врача. Дефекты в работе оформляются записями в Журнале учета дефектов за подписью руководителя подразделения, старшей медицинской сестры, профорга и объявляются работнику под роспись.

В соответствии с дефектами, допущенными в работе конкретного работника, осуществляется дифференциация его заработной платы с учетом применения коэффициента качества выполненной им работы.

Каждому работнику подразделения ежедневно в Журнале учета коэффициента индивидуального трудового участия с учетом сведений, содержащихся в Журнале учета дефектов, выставляются соответствующие утвержденным в структурном подразделении критерии объемов выполненных работ или оказанных услуг (проценты, баллы). В случаях, если у работника имеются дефекты в работе (некачественное оказание медицинских услуг, нарушение медицинской деонтологии, неуважительное отношение к пациентам и др.), отраженные в Журнале учета дефектов и с которыми он ознакомлен под роспись, то КИТУ, влияющий на доход работника, получаемый им от оказания платных медицинских услуг, снижается пропорционально дефектам, допущенным в работе.

Ежемесячное распределение денежных средств, поступающих в структурное подразделение от оказания платных медицинских услуг осуществляется с учетом КИТУ работника в общем процессе лечебной деятельности, с учетом сведений, содержащихся в Журнале учета дефектов работы, а также с учетом применения коэффициента качества выполненной работы. Распределение денежных средств оформляется Протоколом за подписями руководителя структурного подразделения и старшей медицинской сестры.

Ответственность за правильность и добросовестность распределения денежных средств, полученных структурным подразделением за оказание платных медицинских услуг, несут руководитель структурного подразделения и старшая медицинская сестра.

При наличии дефектов в оказании платных медицинских услуг главный врач больницы имеет право к оказанию платных медицинских услуг работника не привлекать.

Перечень нарушений, при которых доплата за оказание платных медицинских и иных, связанных с ними услуг, уменьшается:

- нарушение должностных обязанностей;
- нарушение трудовой дисциплины;
- нарушение технологических инструкций;
- нарушение правил и норм техники безопасности и производственной санитарии.

Доплата за оказание платных медицинских и иных, связанных с ними услуг, не выплачивается полностью в случаях:

- наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
- выявленных фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи.

Административно-управленческому персоналу (заместителю главного врача по медицинской части, заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию, заместителю главного врача по экономическим вопросам, главному бухгалтеру, главной медицинской сестре, экономисту, бухгалтеру) проценты начисляются в случае отсутствия просроченной кредиторской задолженности по приказу главного врача.

Бухгалтерии оплату за организацию и оказание платных услуг процентом производить с 16 числа предыдущего по 15 число текущего месяца, фиксированной суммой – за текущей месяц.

**Заместитель главного врача по
экономическим вопросам**



В.Д.Казачек

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке распределения прибыли, полученной
от оказания платных медицинских услуг в 2018 году
в ГБУЗ СО “Кинельская ЦБГиР”

Размер прибыли, полученной от оказания платных медицинских услуг, определяется методами бухгалтерского учета ежеквартально и в целом за финансовый год. В соответствии с Налоговым Кодексом РФ за соответствующий период начисляется и направляется к оплате налог на прибыль.

Финансовые средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, после уплаты налогов в соответствии с действующим законодательством, направляются на расходы, связанные с уставной деятельностью учреждения, в том числе:

- 65% - Фонд оплаты труда сотрудников, непосредственно участвующих в оказании платных медицинских услуг, а также административно-хозяйственного и вспомогательного персонала, прямо или косвенно участвующего в организации и оказании платных медицинских услуг (в том числе до 15% оплата труда административно-управленческого персонала);
- 35% - Фонд развития лечебного учреждения, используемый на приобретение оборудования и материальных запасов, медикаментов, на оплату коммунальных услуг, обучение, содержание имущества, транспортных расходов и т.д.

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам



В.Д.Казачек

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАСЧЕТАМ СТОИМОСТИ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

1. Общие положения.

Настоящие Методические рекомендации разработаны в соответствии с письмом Минздрава РФ от 26.11.1992г. №19-15/5 «Методические рекомендации по расчету себестоимости медицинских услуг в учреждениях здравоохранения»; Перечнем платных медицинских услуг, предоставляемых лечебно-профилактическим учреждением; Постановлением Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»; Письма Минэкономики РФ от 20.12.1995 г. № 7-1026 и методическими рекомендациями № СИ-484/7-982 от 06.12.95 г. «Методические рекомендации по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги».

Стоимость медицинских лечебно-диагностических услуг представляет отдельную группу показателей в ценовом выражении, определяющих уровень возмещения и состав компенсируемых расходов больницы за счет средств граждан, предприятий, средств добровольного медицинского страхования.

2. Алгоритм расчета стоимости медицинской услуги.

Расчет стоимости медицинской услуги проводится на основании фактических расходов с учетом технологии выполнения услуги. Врачебный и средний персонал подразделения, оказывающий медицинскую услугу за счет средств граждан, предприятий и добровольного медицинского страхования, является основным персоналом, при этом расходы на заработную плату данной группы лиц относятся на прямые расходы медицинского учреждения.

В оказании медицинской услуги также принимают участие общеучрежденческие отделения, которые обеспечивают деятельность основных подразделений – параклинические службы, аптека, хозяйственная служба, административно-управленческий персонал.

Основной формулой, применяемой для расчета стоимости медицинской услуги, является нижеследующая:

$$Ц = С + П$$

Где Ц – цена медицинской услуги, С – себестоимость, П – прибыль.

Себестоимость медицинской услуги складывается из ряда показателей, которые делятся на две основные группы – прямые расходы и накладные расходы.

$$С = Р_{п} + Р_{н}$$

Где $R_{п}$ – прямые расходы, $R_{н}$ – накладные расходы.

$$Р_{п} = \text{ФОТ}_{осн} + М_{о} + И_{о} + П_{б}$$

Где ФОТ осн – фонд оплаты труда основного персонала (ст.211 и 213 – оплата труда и начисления на оплату труда), принимающего непосредственное участие в оказании медицинской услуги; М – медикаменты, необходимые для оказания услуги; И – мягкий инвентарь; Пб – затраты на питание больных.

К прямым материальным затратам может еще относиться амортизация медицинского оборудования, используемого при оказании данной медицинской услуги, износ малоценных и быстроизнашивающихся предметов.

$$Р_{н} = \text{ФОТ}_{пр} + М_{вс} + И_{вс}$$

Где ФОТ пр – фонд платы труда общеучрежденческого персонала (ст.211 и 213 – оплата труда и начисления на оплату труда); М вс – расходы на медикаменты вспомогательных и параклинических подразделений; И вс – расходы на мягкий инвентарь вспомогательных и параклинических подразделений.

В результате сложившейся во всех лечебно-профилактических учреждениях практике расчетов накладные расходы включаются в себестоимость посредством коэффициентов к основным расходам.

Соответственно, формулу себестоимости можно упростить до следующего вида:

$$С = \text{ФОТ}_{осн} * К_{фот.пр} + М_{о} * К_{М вс} + И_{о} * К_{И вс} + П$$

Одной из основных задач больницы при оказании медицинской услуги является получение *прибыли*, направляемой на цели экономического стимулирования труда сотрудников и развитие материально-технической базы учреждения.

Прибыль включается в формулу расчета цены услуги в процентном отношении, и варьируется от 5 до 100 % на разные виды лечебно-диагностических услуг, оказываемых за счет средств граждан, предприятий и средств добровольного медицинского страхования.

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам



В.Д.Казчаек

О льготах отдельным категориям граждан при оказании платных медицинских услуг в 2018 году в ГБУЗ СО "Кинельская ЦБГиР"

На основании федерального закона № 178-ФЗ от 17.07.99 г. "О государственной социальной помощи", федерального закона № 181-ФЗ от 24.11.95 г. "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", закона РФ "О дополнительных гарантиях и компенсациях военнослужащим, проходящим военную службу на территории государств Закавказья, Прибалтики и Республики Таджикистан, а также выполняющим задачи по защите конституционных прав граждан в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах" от 21.01.1993 №4328-1, закона РФ "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" от 15.05.1991 №1244-1.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Установить льготные расценки при оказании нижеперечисленным категориям граждан медицинских услуг на возмездной основе:
 - Ветеранам и инвалидам боевых действий на территории СССР, на территории Российской Федерации и территориях других государств;
 - Ветеранам военной службы, государственной службы и ветеранам труда;
 - Инвалидам всех групп по утрате трудоспособности;
 - Пенсионерам всех групп;
 - Лицам, имеющим почетные звания СССР или Российской Федерации, награжденным орденами и медалями;
 - Участникам ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС.
1. Расценки для данных категорий граждан устанавливаются на 10% ниже утвержденных цен в прейскуранте в виде скидки, предоставляемой по обращению с целью получить медицинскую услугу на возмездной основе.
2. Скидка предоставляется при предъявлении гражданином документа, подтверждающего наличие льгот. При заключении договора в тексте договора указывается основание для предоставления скидки – серия и номер предъявленного документа.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам



В.Д.Казачек

**Порядок оказания платных медицинских услуг сотрудникам
ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР»**

1. Платные медицинские услуги сотрудникам ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» оказываются на общих основаниях в отделениях (кабинетах), оказывающих соответствующие медицинские услуги.
2. При устройстве на работу в ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР», устраиваемый оплачивает медицинскую комиссию на общих основаниях. Учреждение возвращает сумму за медицинскую комиссию и бак.исследования сотруднику после представления работником письменного заявления и документов, подтверждающих эти расходы.
3. Медицинское освидетельствование сотрудников ГБУЗ СО «Кинельская ЦБГиР» для получения справки в ГИБДД, которые в силу своей профессии связаны с вождением автомобильного транспорта, осуществляется бесплатно согласно перечню профессий:
 - водители гаража;
 - водители ФАПов;
 - водители офисов врачей общей практики.

**Заместитель главного врача
по экономическим вопросам**

В.Д.Казачек