****

**РОССИЙКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

**КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛАСТЬ**

**ПРОМЫШЛЕННОВСКИЙ РАЙОННЫЙ**

**СОВЕТ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ**

**3 созыв, 49 заседание**

**РЕШЕНИЕ**

**от 28 марта 2008 г. N 422**

**Об утверждении Положения**

**О порядке оказания медицинских**

**Услуг на платной основе**

В целях осуществления защиты прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья, упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе, и на основании [Положения](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=18453;fld=134;dst=100011) о порядке оказания медицинских услуг на платной основе, утвержденного распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области от 29.08.2007 N 967-р, Совет народных депутатов Промышленновского района

РЕШИЛ:

1. Утвердить [Положение](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=22678;fld=134;dst=100011) о порядке оказания медицинских услуг на платной основе сверх территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (приложение N 1).

2. Одобрить [прейскурант](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=22678;fld=134;dst=100228) тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые МУЗ "ЦРБ" Промышленновского района населению (приложение N 2).

3. Решение подлежит опубликованию в газете "Эхо".

4. Контроль за исполнением настоящего решения возложить на председателя комиссии по социальным вопросам Мотрий Т.П.

Глава района А.И.ШМИДТ

**Приложение N 1**

**к решению**

**Промышленновского районного**

**Совета народных депутатов**

**от 28 марта 2008 г. N 422**

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ**

**СВЕРХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ**

**ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ**

**МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение определяет условия предоставления медицинских услуг сверх объемов и условий, предусмотренных территориальной [программой](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Кемеровской области (далее - Территориальная программа), оказываемых на платной основе медицинскими учреждениями всех форм собственности, участвующими в реализации Территориальной программы.

1.2. Положение разработано в соответствии с [Конституцией](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=2875;fld=134) Российской Федерации, Гражданским [кодексом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=112770;fld=134) Российской Федерации, [Основами законодательства](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=117098;fld=134) Российской Федерации об охране здоровья граждан, [Законом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=115639;fld=134) Российской Федерации "О защите прав потребителей", Федеральным [законом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=89957;fld=134) "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации", [постановлением](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=8832;fld=134) Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 года N 27 "Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями", [Законом](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=37368;fld=134) Кемеровской области "О здравоохранении" и другими нормативными правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности, в целях осуществления защиты прав и свободы человека и гражданина в области здоровья, а также упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе.

1.3. Медицинской услугой сверх Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) является услуга, не входящая в Территориальную программу, оказанная на условиях, не предусмотренных Территориальной программой, сверх видов и объемов государственного, муниципального заказов.

1.4. Медицинские услуги сверх Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) предоставляются на платной основе:

в форме платных услуг населению;

по программам добровольного медицинского страхования (далее - программы ДМС) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

по договорам медицинского учреждения на предоставление этих услуг с юридическими лицами, а также предпринимателями без образования юридического лица.

1.5. МУЗ "ЦРБ Промышленновского района" оказывает медицинские услуги сверх Территориальной программы по специальному разрешению администрации Промышленновского района и по согласованию с ДОЗН Кемеровской области. Оказание платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских учреждениях является вынужденной мерой, разрешенной с целью наиболее полного удовлетворения спроса населения при условии выполнения учреждением обязательств по выполнению заданий Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014).

1.6. Медицинские услуги сверх Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) предоставляются населению в виде консультативной, профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи, как непосредственно в учреждении, так и на дому.

1.7. Основаниями для предоставления услуг на платной основе являются:

отсутствие обязательств по оплате данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) из средств бюджетов и государственных внебюджетных фондов;

оказание медицинских услуг по инициативе гражданина и вне видов, объемов и условий предоставления медицинской помощи, установленных Территориальной [программой](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014).

1.8. Контроль за организацией и качеством оказания медицинских услуг сверх Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014), а также правильностью взимания платы с населения, получения финансовых средств медицинской организацией по договорам с предприятиями и иными организациями, в том числе по добровольному медицинскому страхованию, осуществляют в пределах своей компетенции органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности медицинских учреждений, в том числе Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области, страховые медицинские организации, функционирующие в системе обязательного медицинского страхования Кемеровской области (в части анализа обоснованности оказания платных услуг).

1.9. Медицинские учреждения, предоставляющие населению медицинские услуги сверх Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014), обязаны вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность по основной деятельности и медицинским услугам на платной основе, в том числе и по добровольному медицинскому страхованию, раздельно.

1.10. Медицинское учреждение вправе предоставлять льготы по оказанию медицинской помощи сверх Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) отдельным категориям граждан.

**2. Критерии отнесения медицинских услуг к категории услуг,**

**оказываемых на платной основе**

К медицинским услугам, оказываемым на платной основе, относятся услуги:

не входящие в Территориальную [программу](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) по видам медицинской помощи;

оказываемые сверх объемов, установленных государственным и муниципальным заказом;

оказываемые в плановом порядке, в рамках Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) пациентам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию (для медицинских учреждений системы обязательного медицинского страхования);

предоставляемые пациенту на условиях, не предусмотренных Территориальной [программой](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014).

**3. Перечень медицинских услуг, которые могут оказываться**

**на платной основе без ущемления прав застрахованных**

**по обязательному медицинскому страхованию**

3.1. Амбулаторно-поликлиническая помощь:

плановые консультации специалистов, предоставляемые сверх объемов медицинской помощи, установленных государственным и/или муниципальным заказом;

плановые консультации, специалистов вне очереди, установленной в учреждении;

плановые консультации с выбором специалиста по желанию пациента;

диагностические и лечебные услуги, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий, утвержденных для данного заболевания, при отсутствии медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

диагностические услуги, предоставляемые по желанию пациентов без направления лечащего врача, врача-консультанта;

диагностические услуги, предоставляемые вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания данных услуг в рамках государственного и/или 5 муниципального заказов, при отсутствии абсолютных показаний у пациента для внеочередного обследования.

3.2. Лечебные, оздоровительные и реабилитационные услуги (включая физиотерапевтические), предоставляемые:

вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами оказания услуг и условий их предоставления в рамках государственного и/или муниципального заказов;

сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

по желанию пациента без направления лечащего врача.

3.3. Стационарная помощь:

плановая госпитализация вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания в рамках государственного и/или муниципального заказов, в случае отказа пациента от плановой госпитализации в установленном порядке, о чем должна свидетельствовать запись пациента в журнале госпитализации;

госпитализация пациентов, помощь которым может быть оказана на амбулаторном этапе, в случае отказа пациента от предложенного амбулаторного лечения, о чем должна свидетельствовать запись пациента в медицинской карте амбулаторного и стационарного больного;

плановая госпитализация пациентов в стационары высокой категории, при отсутствии медицинских показаний для лечения пациента в данном медицинском учреждении и письменном отказе пациента в медицинской карте амбулаторного и стационарного больного от лечения в стационарах более низкой категории (при наличии таких стационаров);

долечивание в стационаре сверх сроков, необходимых для завершения курса лечения на данном этапе (при отсутствии медицинских показаний и наличии условий для долечивания на последующем этапе), при наличии письменного отказа пациента, зарегистрированного в медицинской карте стационарного больного, от долечивания на амбулаторном этапе;

медикаментозное обеспечение сверх формулярного перечня, установленного нормативными документами;

дополнительное питание сверх нормативов, предусмотренных в системе обязательного медицинского страхования;

диагностические услуги в стационаре, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

диагностические услуги в стационаре, предоставляемые без медицинских показаний по желанию пациента;

консультации специалистов других специальностей во время госпитализации, предоставляемые по желанию пациента при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

профилактическое и диагностическое обследование в условиях стационара, не связанное с основным заболеванием, послужившим основанием для госпитализации;

предоставление лечебно-оздоровительных и реабилитационных услуг сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

лечение (операция) с использованием альтернативной технологии вне очереди, установленной в стационаре в соответствии с утвержденными объемами и условиями лечения, в рамках государственного и/или муниципального заказов, при условии, что пациенту были предложены стандартные технологии и методы лечения данного заболевания, применяемые в Российской Федерации, и при наличии письменного отказа от стандартных технологий лечения;

предоставление условий повышенной комфортности, в том числе госпитализации в одно-, двух-, трехместные палаты (при зафиксированном в медицинской карте отказе пациента от получения медицинской помощи в условиях, предусмотренных Территориальной [программой](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014));

предоставление индивидуального ухода по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);

предоставление услуг индивидуальной медсестры по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);

проживание в стационаре родственников или иных представителей, кроме случаев госпитализации матери с ребенком в соответствии с Территориальной [программой](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014), или по медицинским показаниям для обеспечения ухода за больным.

**4. Медицинские услуги, оказываемые исключительно**

**на платной основе**

4.1. Медицинские осмотры:

4.1.1. Медицинские осмотры при оформлении справок для получения водительских прав, выездной визы, на право ношения оружия, для посещения бассейна, выезда в дома отдыха, пансионаты, для поступления в учебные заведения лиц, старше 18 лет и др.;

4.1.2. Предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, проводимые в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Консультативный прием и лечение у:

гомеопата;

сексопатолога;

андролога;

логопеда для взрослых;

психолога (за исключением медицинских учреждений, в штате которых предусмотрена указанная должность, в соответствии с действующим законодательством).

4.3. Профилактические прививки, кроме включенных в Национальный календарь прививок, а также проводимых в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" по эпидемическим показаниям.

4.4. Зубное, ушное, глазное протезирование (за исключением лиц, имеющих право на льготы в соответствии с действующим законодательством).

4.5. Подбор очков и контактных линз (кроме детей, подростков, пенсионеров, инвалидов I - II групп, участников Великой Отечественной войны и лиц, к ним приравненных, а также иных лиц, имеющих право на льготы в соответствии с действующим законодательством).

4.6. Косметологические услуги (за исключением операций по медицинским показаниям).

4.7. Диагностика и лечение с использованием средств народной и традиционной медицины (иридодиагностика, диагностика по Фоллю, иглорефлексотерапия, мануальная терапия, спелеотерапия, галокамера, солярий, сауна, фитотерапия, бассейны, апитерапия, трудотерапия, суджок-терапия и др.).

4.8. Медицинские услуги в кабинетах анонимного лечения.

4.9. Диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации специалистов на дому при отсутствии медицинских (острых или обострение хронических заболеваний, ограничивающих двигательную активность) и социальных (участники и инвалиды Великой Отечественной войны и лица, приравненные к ним по льготам, инвалиды I группы, преклонный возраст с ограничением двигательной активности) показаний.

4.10. Медицинское обеспечение спортивных, зрелищных, общественных мероприятий.

**5. Условия, при которых медицинская помощь не может быть**

**оказана на платной основе**

Медицинская помощь не может быть оказана на платной основе в случаях:

несоответствия требованиям [раздела 2](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=22678;fld=134;dst=100028) настоящего Положения;

проведения лечебно-диагностических мероприятий по жизненным показаниям;

отсутствия соответствующего договора об оказании медицинских услуг на платной основе с пациентом либо иным заинтересованным лицом;

ухудшения течения заболевания и угрозе возникновения осложнений, опасных для жизни и здоровья пациента;

оказания скорой и неотложной медицинской помощи.

**6. Порядок предоставления медицинских услуг**

**на платной основе**

6.1. Государственное или муниципальное медицинское учреждение, оказывающее медицинские услуги на платной основе, обязано пройти лицензирование в установленном действующим законодательством порядке и иметь соответствующее разрешение вышестоящего органа управления здравоохранением.

Разрешительные процедуры проводятся на основании следующих документов:

- заявления руководителя медицинского учреждения;

- перечня предлагаемых населению медицинских услуг, оказываемых на платной основе;

- прейскуранта на заявленный перечень;

- положения об отделении (кабинете) для оказания медицинских услуг на платной основе при наличии отделения (кабинета);

- информации о выполнении объемов медицинских услуг в рамках Территориальной программы, в том числе объемов параклинических услуг;

- план организации оказания медицинской помощи на платной основе без ущерба для выполнения заданий Территориальной программы (положение о порядке оказания медицинских услуг на платной основе, утвержденное руководителем медицинского учреждения).

Орган управления здравоохранением в недельный срок рассматривает представленные документы и ставит в известность учреждение о своем решении в течение 3 дней с момента вынесения решения.

6.2. В медицинском учреждении порядок оказания медицинских услуг на платной основе определяется настоящим Положением и положением о порядке оказания медицинских услуг на платной основе, утверждаемым руководителем медицинского учреждения.

Для проведения вышеуказанной деятельности в медицинском учреждении предпочтительнее открывать хозрасчетные отделения или кабинеты медицинских услуг, возглавляемые заведующим, назначаемым руководителем медицинского учреждения в установленном порядке.

6.3. Медицинское учреждение обязано обеспечить граждан Российской Федерации бесплатной, доступной и достоверной информацией, которая должна содержать:

сведения о месте нахождения учреждения, месте его государственной регистрации;

перечень оказываемых услуг, порядок и формы их предоставления;

стоимости оказываемых услуг, порядок и формы оплаты;

льготные цены на отдельные виды услуг некоторым категориям граждан, если таковые предусмотрены исполнителем;

перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, предусмотренных действующим законодательством;

сведения о сроках оказания услуг;

график приема специалистов;

список врачей, наделенных правом оказания медицинских услуг на платной основе, с указанием фамилии, имени, отчества, специальности и категории.

6.4. Медицинские услуги на платной основе оказываются только при наличии согласия пациентов, которые должны быть уведомлены об этом предварительно. При невозможности получения такого согласия самого пациента оно может быть получено от его законных представителей (опекунов). Согласие должно быть получено до момента оказания медицинской услуги.

6.5. При предоставлении медицинских услуг на платной основе должен сохраняться установленный режим работы медицинского учреждения и не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Территориальной [программе](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014). Руководитель медицинского учреждения обязан установить такой график работ, чтобы оказание услуг на платной основе не создавало препятствий для получения гражданами бесплатной медицинской помощи по Территориальной [программе](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014), не приводило к росту очередности.

6.6. Порядок оказания медицинских услуг на платной основе работниками медицинского учреждения и распределение поступающих денежных средств регулируются внутренними правовыми актами медицинского учреждения (приказами, положениями, правилами внутреннего трудового распорядка, коллективными договорами, графиками), требованиями действующего законодательства при условии выполнения государственных, муниципальных заказов и Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014).

6.7. Список врачей, наделенных правом оказания платных услуг (как в поликлинике, так и в стационаре), утверждается руководителем медицинского учреждения.

6.8. По окончании оказания пациенту медицинской услуги на платной основе ему выдается медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности листок временной нетрудоспособности. За заключительный прием пациента при одном и том же случае лечения дополнительная плата не взимается.

6.9. Оплата за медицинскую услугу осуществляется пациентом предварительно до получения услуги в учреждениях банков или в медицинском учреждении. Расчеты с населением за предоставление платных услуг осуществляются с применением контрольно-кассовых машин. При расчетах без применения контрольно-кассовых машин медицинские учреждения должны использовать бланк, являющийся документом строгой отчетности, утвержденный в установленном порядке. Пациенту выдается кассовый чек и его копия либо копия бланка, подтверждающие факт приема медицинским учреждением наличных денег.

Запрещается принимать наличные средства от потребителя платных медицинских услуг работникам учреждения, на которых не возложена полная материальная ответственность за обеспечение сохранности принятых от населения денежных средств, учет и отчетность по ним, за исключением случаев возложения на медицинский персонал обязанностей по приему наличных денежных средств от физических лиц за оказанные им услуги с выездом на дом. В этом случае на них возлагается материальная ответственности за обеспечение сохранности принятых от пациентов денежных средств.

6.10. Бланки строгой отчетности учитываются в соответствии с нормативными документами.

При использовании контрольно-кассовых машин соблюдаются правила их использования, установленные действующим законодательством.

**7. Договор на оказание платных медицинских услуг**

7.1. Предоставление платных медицинских услуг оформляется договором в письменном виде, который заключается между медицинскими учреждением, с одной стороны, и физическим или юридическим лицами, с другой стороны.

Договор должен содержать:

наименование услуги;

цену услуги;

срок исполнения услуги;

права и обязанности сторон;

ответственность сторон.

Договор может быть заключен в устной форме, а доказательством наличия соответствующих отношений служат оформленные расчетно-платежные документы, подтверждающие факт предоставления и оплаты услуги.

7.2. Срок получения платной медицинской услуги определяет пределы ответственности сторон. При несоблюдении медицинским учреждением обязательств по срокам предоставления услуг пациент вправе по своему выбору:

назначить новый срок оказания услуги;

потребовать уменьшения стоимости предоставленных услуг;

потребовать исполнения услуги другим специалистом;

расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

Если медицинским учреждением нарушены установленные договором сроки предоставления платных медицинских услуг, то подобное нарушение должно сопровождаться выплатой пациенту неустойки, размер которой определяется в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=115639;fld=134) Российской Федерации "О защите прав потребителей", если иное не оговорено договором.

7.3. Расчеты за предоставление платных услуг осуществляются в соответствии с нормами действующего законодательства.

Цена на одну и ту же медицинскую услугу является для потребителей фиксированной независимо от формы оплаты (наличными или безналичными денежными средствами).

**8. Формирование тарифов на медицинские услуги,**

**оказываемые на платной основе**

8.1. Порядок ценообразования и методика расчета стоимости медицинской услуги, оказываемой на платной основе, определяются методическими рекомендациями, утвержденными в установленном порядке.

8.2. Расчет стоимости медицинских услуг проводится каждым учреждением на основе определения фактических финансовых затрат на услугу по кодам экономической классификации расходов.

8.3. Медицинские услуги должны рассчитываться по подразделениям в соответствии с утвержденными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, нормами и нормативами (или в обоснованных случаях - в соответствии с хронометражем).

8.4. Тарифы на медицинские услуги, оказываемые на платной основе, состоят из двух основных элементов - себестоимости и прибыли.

8.5. Себестоимость медицинской услуги - совокупность всех расходов (трудовых и материальных затрат на единицу продукции, услуги).

8.6. Предельные тарифы на платные медицинские услуги по категориям медицинских учреждений утверждаются департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области.

8.7. Индексацию предельных тарифов проводит департамент охраны здоровья населения Кемеровской области один раз в год.

8.8. Тарифы на платные медицинские услуги утверждаются медицинским учреждением в соответствии с действующим законодательством, но не выше предельных.

**9. Порядок формирования и распределения доходов**

**от оказания медицинских услуг на платной основе**

**в медицинском учреждении**

9.1. Денежные средства, получаемые медицинским учреждением от оказания медицинских услуг на платной основе, должны быть аккумулированы на счетах медицинского учреждения в соответствии с Бюджетным [кодексом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=115681;fld=134) Российской Федерации.

9.2. Смета доходов и расходов на текущий год представляется в соответствующий орган управления здравоохранением в порядке и по форме, установленным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере бюджетной, налоговой деятельности.

При формировании сметы доходов и расходов отдельной строкой выделяются средства на замену основных фондов, медицинского оборудования, ремонт зданий и сооружений.

9.3. В расшифровке доходной части сметы указываются источники поступления денежных средств, в том числе личные средства граждан, средства страховых компаний и др.

9.4. Распределение доходов медицинского учреждения от медицинских услуг, оказываемых на платной основе, осуществляется в соответствии с утвержденной сметой доходов и расходов, коллективным договором учреждения, Положением "О порядке оказания медицинских услуг на платной основе в медицинском учреждении".

**10. Взаимодействие лечебно-профилактических учреждений**

**со страховыми медицинскими организациями при реализации**

**программ добровольного медицинского страхования**

10.1. Оказание медицинских услуг на платной основе в государственных и муниципальных медицинских учреждениях, осуществляемых по программам ДМС, оформляется соответствующим двусторонним договором со страховыми медицинскими организациями, осуществляющими добровольное медицинское страхование, при наличии лицензии на данный вид деятельности.

10.2. Осуществление деятельности страховых медицинских организаций непосредственно на территории медицинских учреждений запрещается.

10.3. Руководитель медицинского учреждения согласовывает с вышестоящим органом управления здравоохранением программы ДМС, реализуемые на базе медицинского учреждения.

10.4. Оказание медицинских услуг, осуществляемых по программам ДМС в государственных и муниципальных медицинских учреждениях, не должно ущемлять прав граждан на получение ими бесплатной медицинской помощи в объеме Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014).

10.5. Медицинский персонал государственных и муниципальных медицинских учреждений не может заниматься страховой деятельностью по месту основной работы.

10.6. Органы управления здравоохранением ведут регистр страховых медицинских организаций, реализующих программы ДМС в государственных и муниципальных медицинских учреждениях.

11. Порядок предоставления медицинских услуг на платной

основе по договору с юридическим лицом

11.1. Медицинские услуги сверх Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014) могут оказываться медицинскими учреждениями по договору с юридическим лицом на оказание медицинских услуг на платной основе работникам юридического лица и членам их семей в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.2. Цены на медицинские услуги по договору с юридическим лицом должны покрывать затраты медицинского учреждения на оказание этих услуг.

Оплата стоимости услуг по договору осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

11.3. Медицинские учреждения обязаны обеспечивать соответствие медицинских услуг, предоставляемых населению по договорам, требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

11.4. Порядок, сроки, условия предоставления услуг, права и обязанности сторон определяются договором с заказчиком.

**12. Права и обязанности медицинских учреждений и пациентов**

**при получении медицинских услуг на платной основе**

12.1. Права пациентов при получении медицинской услуги на платной основе.

В соответствии с [Основами законодательства](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=117098;fld=134) Российской Федерации об охране здоровья граждан пациент имеет право:

на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам;

на сохранение в тайне информации о факте обращения за получением медицинских услуг, о состоянии его здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;

на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

на получение информации о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровье;

на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании ему медицинских услуг;

на допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

на допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения;

на привлечение для разбора претензий третьей стороны (Союз защиты прав потребителей, врачебную ассоциацию и др.).

Кроме того, пациент имеет право:

на заключение договора о предоставлении медицинских услуг на платной основе с медицинским учреждением самостоятельно, либо его доверенным лицом (в том числе юридическим лицом), либо законным представителем (опекуном);

на получение полной информации об объеме и условиях получения медицинской услуги на платной основе, включая сведения о квалификационной категории врача, наличии лицензии и сертификата на оказание данной услуги и ее стоимости;

на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;

на отказ в одностороннем порядке от получения медицинской услуги или ее завершения, оплатив при этом фактически понесенные медицинским учреждением расходы в случае, если этот отказ не связан с нарушением прав пациента при оказании медицинской услуги;

на получение информации о технологии оказания медицинской услуги, возможных последствиях и осложнениях, наличии альтернативных видов услуг;

на предъявление иска к медицинскому учреждению и (или) страховщику о возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, в том числе на возмещение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации;

на выбор врача, в том числе семейного и лечащего с учетом его согласия, а также выбор медицинского учреждения в соответствии с договором добровольного медицинского страхования;

на возврат средств, затраченных в период стационарного лечения на приобретение медикаментов, входящих в утвержденный [Перечень](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100454) жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, в рамках утвержденного для лечебного учреждения финансового норматива на медикаментозное обеспечение, при предоставлении товарного чека и его копии и подтверждения назначения этих медикаментов лечащим врачом.

12.2. Обязанности пациента.

Пациент обязан:

оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги в соответствии с условиями договора;

давать информацию лечащему врачу о своем самочувствии, прошлых заболеваниях, госпитализациях, проведенном лечении и других вопросах, касающихся своего здоровья, сообщать о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения;

выполнять предписания лечащего врача, соблюдать план лечения, составленный лечащим врачом, выполнять требования медицинских сестер и другого медицинского персонала при выполнении ими различных процедур или указания лечащего врача, а также требования правил поведения в медицинском учреждении, утвержденных его руководителем;

заботиться о своем здоровье, не предпринимать действий, наносящих ущерб здоровью других граждан.

Согласно правилу, предусмотренному положениями [пункта 3 статьи 781](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=110205;fld=134;dst=101335) Гражданского кодекса Российской Федерации, в случаях, когда невозможность предоставления платной медицинской услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, пациент возмещает медицинскому учреждению фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено договором оказания платных услуг.

12.3. Пациент несет ответственность:

за достоверность информации о своем здоровье, предоставляемой медицинскому учреждению и страховщику;

за оплату медицинской услуги в полном объеме, если ее оказание стало невозможным по его вине.

12.4. При оказании медицинской услуги на платной основе медицинское учреждение, участвующее в реализации Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014), имеет право:

предоставлять населению медицинские услуги на платной основе сверх видов, объемов и условий оказания населению бесплатной медицинской помощи, предусмотренных Территориальной [программой](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014);

требовать от пациента информации о его самочувствии, прошлых заболеваниях, госпитализациях, проведенном лечении и других вопросах, касающихся его здоровья, сообщения о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения;

требовать от пациента выполнения предписаний лечащего врача, соблюдения плана лечения, составленного лечащим врачом, выполнения требований медицинских сестер и другого медицинского персонала при выполнении ими различных процедур или указаний лечащего врача, а также требований правил поведения в медицинском учреждении, утвержденных его руководителем;

на односторонний отказ от исполнения обязательства по оказанию платных услуг на условиях, предусмотренных договором. При этом медицинское учреждение обязано возместить пациенту убытки в полном объеме.

12.5. При оказании медицинской услуги на платной основе медицинское учреждение обязано:

заключить с пациентом договор, которым регламентируются условия и сроки получения медицинской услуги, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон;

представить пациенту кассовый чек и его копию или иной документ, удостоверяющий факт оплаты медицинской услуги;

в момент продажи медицинской услуги информировать пациента о времени, сроках и условиях получения медицинской услуги, ее стоимости, гарантиях и сроках эксплуатации протезов (в случае протезирования), возможных последствиях и осложнениях;

иметь в месте продажи медицинской услуги вывеску с указанием перечня платных услуг и их стоимости, условий и порядка получения, в том числе сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов, режима работы медицинского учреждения, выписки из законодательных актов Российской Федерации и нормативных документов Кемеровской области, регламентирующих порядок предоставления медицинских услуг на платной основе, механизм утверждения их стоимости;

в случае возникновения осложнений по вине медицинских работников оказывать медицинскую помощь пациенту бесплатно, в том числе и выходящую за рамки Территориальной [программы](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014);

предоставлять экспертам страховых компаний возможность проведения экспертизы соответствия оказанной медицинской помощи требованиям программы ДМС и договора добровольного медицинского страхования;

расторгать договор на оказание платных медицинских услуг при невыполнении одной из сторон взятых на себя обязательств (за вычетом произведенных затрат).

12.6. Ответственность медицинских учреждений.

В соответствии с действующим законодательством медицинское учреждение несет ответственность:

за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора;

за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации;

за причинение вреда здоровью и жизни пациента.

Медицинское учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, оказанной на платной основе, если докажет, что произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

**13. Порядок учета медицинских услуг,**

**оказываемых пациентам на платной основе**

13.1. Государственные и муниципальные медицинские учреждения, предоставляющие населению платных медицинских услуг, обязаны вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность раздельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

13.2. Статистический учет и отчетность по медицинским услугам, оказанным на платной основе сверх Территориальной [программой](consultantplus://offline/main?base=RLAW284;n=23947;fld=134;dst=100014), осуществляется на основании первичных медицинских и финансовых учетных документов.

13.3. К медицинским первичным учетным документам относятся:

дневник работы врача поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации (ф. 039у);

статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066у);

книга записи вызовов на дом (ф. 031у);

дневник учета работы врача стоматолога (ф. 039/2у, 039/4у);

журналы учета медицинских процедур (ф. 029у);

журналы регистрации анализов и их результатов (ф. 253);

журнал регистрации микробиологических исследований (ф. 255);

журнал госпитализации (ф. 001/у).

13.4. Для учета медицинских услуг, оказываемых на платной основе, медицинские документы должны иметь соответствующую маркировку, указывающую на отнесение оказанных услуг к разряду платных.

13.5. Формирование статистического отчета и отчетности по объему и учета поступивших финансовых средств осуществляется в установленном законом порядке.

**Приложение N 2**

**к решению**

**Промышленновского районного**

**Совета народных депутатов**

**от 28 марта 2008 г. N 422**

**ПРЕЙСКУРАНТ**

**ПЛАТНЫХ УСЛУГ МУЗ "ЦРБ ПРОМЫШЛЕННОВСКОГО РАЙОНА"**

**НА 2008 ГОД**

(Пациентам не имеющим полиса ОМС; плановые консультации

специалистов и диагностические услуги вне очереди;

медицинские услуги и медицинские технологии не вошедшие

в территориальную программу государственных гарантий;

медицинские услуги сверх видов и объемов

муниципального задания)

Наименование исследований Стоимость(рублей)

1. Ультразвуковая диагностика

Печень, желчный пузырь 54

Органы брюшной полости 108

Поджелудочная железа 54

Селезенка 54

Почки, надпочечники 54

Мочевой пузырь 41

Щитовидная железа 41

Беременность ранние сроки 81

Беременность поздние сроки, 81

Гинекологические заболевания 68

Предстательная железа, яички 54

Лимфатические узлы 54

Периферические сосуды 54

Мягкие ткани 54

Плевральная полость 54

Молочная железа 54

ЭХО кардиография 124

2. Рентгенологические исследования

Рентгенологические исследования органов грудной клетки:

Рентгенография (обзорная) грудной клетки 75

Рентгеноскопия и рентгенография сердца с контрастированным 156

пищеводом

Рентгенологические исследования органов брюшной полости

(органов пищеварения):

Рентгенография (обзорная) брюшной полости 105

Рентгеноскопия и рентгенография желудка по традиционной 135

методике

Самостоятельная рентгеноскопия и рентгенография пищевода 84

Первичное двойное контрастирование желудка 207

Иригоскопия 227

Рентгеноскопия пищевода, желудка и 12-и перстной кишки 202

Рентгенологические исследования костно-суставной системы:

Рентгенография черепа в двух проекциях 103

Рентгенография придаточных пазух носа 55

Рентгенография нижней челюсти 85

Рентгенография костей носа 55

Рентгенография височно-челюстного сустава 80

Рентгенография зубов 58

Рентгенография ключицы 67

Рентгенография лопатки в двух проекциях 93

Функциональное исследование позвоночника:

а) поясничный отдел 129

б) шейный отдел 118

в) позвоночник 5

Рентгенография периферических отделов скелета

и позвоночника в двух проекциях:

Кисти 84

Луче запястный сустав 84

Предплечья 90

Плечевого сустава 59

Стопы 84

Голеностопного сустава 84

Голени 100

Коленного сустава 90

Бедро 100

Тазобедренного сустава 64

Кости таза 75

Шейный отдел позвоночника 93

Грудной отдел 129

Поясничный отдел 103

Копчик 93

Рентгенологические исследования, применяемые в урологии

и гинекологии:

Внутривенная урография (с вводом контрастного вещества) 895

Восходящая пиелография (контрастное вещество) 524

Цистография восходящая (контрастное вещество) 398

Гистеросальпингография (контрастное вещество) 477

3. Функциональная диагностика

ЭКГ 28

Спирография 80

4. Массаж (цена 1 сеанса)

Головы 17

Лица 17

Шеи 17

Воротниковой зоны 26

Верхних конечностей 26

Верхних конечностей надплечья и области лопатки 35

Плечевого сустава 17

Локтевого сустава 17

Лучезапястного сустава 17

Кисти и предплечья 17

Грудной клетки с VII до I поясничного позвонка 43

Спины с VII до I поясничного позвонка 26

Передней брюшной стенки 17

Пояснично-крестцовой области 17

Сегментарный массаж пояснично-крестцовой области 26

Спины и поясницы (от VII шейного позвонка до основания 35

крестца)

Шейно-грудного отдела 35

Сегментарный массаж шейно-грудного отдела и позвоночника 52

Область позвоночника 43

Нижних конечностей 26

Нижних конечностей и поясницы 35

Тазобедренного сустава и ягодичной области 17

Коле/того сустава 17

Голеностопного сустава 17

Стопы и голени 17

Общий массаж 52

5. Консультативный прием врача

Врач хирург 42

Врач гинеколог 42

Врач травматолог 22

Врач офтальмолог 38

Врач отоларинголог 36

Врач невропатолог 41

Врач терапевт 28

6. Прочие услуги

Периодический медицинский осмотр (1 раз в год) 210

и при устройстве на работу

Предрейсовый медицинский осмотр водителей 25

Медицинский осмотр при получении справок ГАИ, 210

разрешение на ношения оружия, допуск к работе с вредными

и опасными производственными факторами, допуск к работе

с наркотическими и психотропными веществами, поступающие

в учебные заведения, оформляющие опеку и попечительство,

иностранные граждане и лица без гражданства, обратившиеся

для получения вида, на жительство, разрешение на

временное проживание или на работу. (Тест полоска

обязательна)

Тест полоска на наличие наркотических веществ 150

Лечение алкогольного опьянения 790

Гостиничные услуги 1 к/дня 135

Анализ крови и мочи на алкоголь и суррогаты 345

Анализ крови и мочи на качественное и количественное

определение опиоидов (марихуана) 1147

Анализ крови и мочи на качественное определение героина 1173

Мануальная терапия 89

Услуги по стерилизации 93

(Калькуляция по расчетам стоимости услуг прилагается на 21 листах).