

«Утверждаю»

Главный врач КГБУЗ «Краевая  
клиническая больница №2»  
министерства здравоохранения  
Хабаровского края



К.Е. Пошатаев

## ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке и условиях предоставления населению платных  
медицинских услуг и осуществления иной приносящей доход  
деятельности краевым государственным бюджетным учреждением  
здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2»  
министерства здравоохранения Хабаровского края**

Настоящее положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей", Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Законом Российской Федерации от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации", Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Федеральным законом от 06.10.2003 N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации", постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", постановлением Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 N 546 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации", постановлениями Правительства РФ об утверждении Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующий финансовый год (далее - программа), Уставом краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевой клинической больнице № 2» министерства здравоохранения Хабаровского края (далее по тексту – КГБУЗ «ККБ №2» МЗХК) и иными нормативными актами Российской Федерации и Хабаровского края.

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности оплачиваемых за счет средств граждан, юридических лиц и других источников.

1.2. Источниками формирования средств от иной приносящей доход деятельности в КГБУЗ «ККБ №2» МЗХК, являются:

- доходы от оказания платных медицинских услуг;
- доходы от оказания услуг по договорам добровольного медицинского страхования;
- доходы от оказания услуг по организации лечебно-охранительного режима по договорам с физическими и юридическими лицами;
- доходы от услуг по размещению больных в палатах повышенной комфортности по договорам с физическими и юридическими лицами;
- добровольные пожертвования юридических и физических лиц;
- средства, поступающие от арендаторов в качестве возмещения произведенных коммунальных расходов;
- поступления арендной платы за сдачу в наем помещений;
- средства фонда социального страхования за лечение застрахованных лиц непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве;
- страховые выплаты от страховых компаний в качестве возмещения ущерба в результате наступления страхового случая (дорожно-транспортных происшествий);
- доходы, полученные от издательской и полиграфической деятельности, распространения и сопровождения программных продуктов;
- доходы от предоставления транспортных услуг;
- доходы от сдачи полимерных отходов на утилизацию;
- доходы от сдачи лома и отходов драгоценных металлов;
- доходы от торгово-закупочной деятельности;
- доходы от предоставления услуги в сфере бытового обслуживания;
- доходы по договору финансовой аренды-лизинга;
- иные не запрещенные действующим законодательством виды деятельности, не являющиеся основными, для достижения основных целей и задач и соответствующие этим целям.

1.3. Перечни услуг (работ), осуществляемых на платной основе, относящихся в соответствии с уставом учреждения к его основным видам деятельности, утверждаются приказом главного врача.

1.4. Учреждение оказывает платные медицинские услуги, относящиеся к его основным видам деятельности в соответствии с Уставом, при условиях:

- наличие лицензии на соответствующие виды деятельности;
- выполнения учреждением в полном объеме Территориальной программы государственных гарантий обеспечения гражданам бесплатной медицинской помощью;

- отсутствия соответствующих медицинских услуг в Территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи и целевых программ;
- на иных условиях, чем предусмотрено Территориальной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи и целевых программ;
- добровольного желания гражданина получить конкретную услугу на платной основе, оформленного в виде договора;
- отнесения гражданина к категории лиц, не имеющих права на получение бесплатной медицинской помощи;
- отнесения гражданина к категории лиц, медицинская помощь которым оплачивается за счет средств фонда социального страхования.

1.5. Цены на платные медицинские услуги, услуги по иной приносящей доход деятельности формируются учреждением самостоятельно, исходя из экономически обоснованных затрат, в соответствии с Порядком, установленным учредителем, с учетом конкурентоспособности учреждения на рынке аналогичных услуг.

1.6. При оказании платных услуг граждане обеспечиваются бесплатной, доступной и достоверной информацией в регистратуре от медицинских регистраторов, на приеме у специалиста и при изучении информационных стендов, в которых содержатся сведения о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, квалификации и сертификации специалистов.

## **2. Организация предоставления платных медицинских услуг.**

2.1. Платные медицинские услуги оказывают сертифицированные специалисты (врачи и средний медицинский персонал), а также привлекается младший, прочий персонал, внештатные сотрудники и консультанты.

2.2. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

-на иных условиях, чем предусмотрено Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и целевыми программами по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара (например, услуги медицинской сиделки);
- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том

- числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;
- 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 Федерального 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;
- 2.3. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы учреждения и не должны ухудшаться доступность и качество бесплатных услуг, гарантированных населению действующим законодательством.
- 2.4. Платные медицинские услуги оказываются в основное рабочее время и на основном рабочем месте в связи с необходимостью предоставления услуг при осуществлении основного лечебного процесса, а также за счет повышения интенсивности труда при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.
- 2.5. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации. 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.
- 2.6. В обязанности сотрудников, занятых оказанием платных услуг входит:
- выполнение лицензионных требований;
  - требований уставных документов учреждения, настоящего положения.
  - соблюдение договорных обязательств;
  - ведение в установленном порядке медицинской документации;
  - обеспечение рационального использования и сохранности имущества, материальных ценностей учреждения.
- 2.7. Необходимость оказания услуги, определение объема медицинских услуг, получение информации об условиях предоставления и стоимости медицинской услуги определяется на предварительном собеседовании пациента с заведующим подразделением (лечащий врач), в котором

предполагается непосредственное оказание медицинской услуги. По итогам собеседования определяется перечень и объем предполагаемых платных услуг и выдается направление в планово-экономический отдел с указанием видов и объемов платных услуг, их продолжительности и ФИО лечащего врача.

2.8. Платные медицинские услуги осуществляются на основании договора возмездного оказания услуг с физическими и юридическими лицами на оказание платных медицинских услуг работникам и членам их семей, в которых регламентируются условия и срок получения услуги, а также стоимость и порядок расчетов, права, обязанность и ответственность сторон.

2.9. Расчеты с гражданами осуществляются через кассу учреждения с применением контрольно-кассовой машины или формы квитанции, утвержденной Министерством финансов РФ, являющейся документом строгой отчетности, на основании направления специалиста диспансера. Гражданину выдается кассовый чек, либо один экземпляр заполненной квитанции, подтверждающие прием наличных денежных средств. В случае отказа от платной медицинской услуги при факте заключения договора, гражданину, возвращаются денежные средства на основании его письменного заявления при обязательном предъявлении документа, удостоверяющего личность. Данное заявление визируется у руководителя. Фискальный чек за рабочий день или квитанции, договор о предоставлении платной услуги (услуг) прикладываются к отчету кассира и являются отчетными финансовыми документами.

2.10. Расчеты с предприятиями (организациями) осуществляются в безналичной форме. Предприятию (организации), после заключения договора на предоставление платной медицинской услуги (услуг) выписывается счет на оплату. По окончании выполнения услуги (услуг) предъявляется акт выполненных работ и счет-фактура.

2.11. В случае оказания пациенту по его желанию на платной основе медицинских услуг, входящих в Территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам РФ на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи, заведующий отделением или лечащий врач информируют пациента о возможности получения медицинских услуг бесплатно, и дополнительно к договору получает письменное добровольное согласие пациента на платную медицинскую услугу, содержащее информацию по ознакомлению пациента об имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявлении пациента на получение медицинских услуг за плату.

2.12. В приемном отделении при оформлении истории болезни делается отметка о том, что пациент поступает на платной основе.

2.13. Старшие медицинские сестры отделений стационара несут ответственность за ведения отдельного учета медикаментов и расходного материала, используемого для лечения больных поступивших на платной основе. После выписки больного по историям болезни старшие

медицинские сестра отделений предоставляют сведения в бухгалтерию об использованных материальных ценностях с указанием Ф.И.О. больных, № истории болезни, перечня медикаментов и изделий медицинского назначения и их количества, в соответствии с документооборотом, утвержденным в учреждении.

2.14. Аптека ведет отдельный учет медикаментов и заказывает счета на приобретение медикаментов и расходных материалов, которые оплачиваются бухгалтерией с соответствующего расчетного счета. Заведующая аптекой несет ответственность за обеспечение необходимыми медикаментами для лечения больных поступивших на платной основе, в том числе по программам ДМС, пострадавшим в следствии тяжелой производственной травмы.

2.15. По представленным данным бухгалтерия ведет отдельный учет материальных ценностей по экономическим статьям бюджетной классификации расходов РФ.

### **3. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах**

3.1. Учреждение обязано предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

- а) наименование и фирменное наименование (если имеется);
- б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;
- е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- з) 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.

3.2. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

3.3. Учреждение предоставляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика:

а) копию учредительного документа медицинской организации - юридического лица, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг.

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

3.4. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.5. До заключения договора Учреждение в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

#### **4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг**

4.1. Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.

#### 4.2. Договор должен содержать:

##### а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

б) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

г) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

#### 4.3. Договор составляется в 3 экземплярах,

один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

4.4. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной



основе.

4.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется 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 Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.7. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.8. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

а) Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

б) 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.

в) Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

## **5. Организация предоставления медицинской помощи пострадавшим от несчастных случаев на производстве.**

5.1. Оплате подлежат расходы на лечение застрахованного лица при:

- а) оказании стационарной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной специализированной медицинской помощи) при лечении последствий тяжелых несчастных случаев на производстве;
- б) оказании амбулаторно-поликлинической помощи, предоставляемой после оказания стационарной помощи;

5.2. Отнесение несчастного случая к категории тяжелого осуществляется врачебной комиссией КГБУЗ «ККБ №2» МЗХК на основании запроса страхователя (работодателя) в виде медицинского заключения, произведенного на основании квалификационных признаков

тяжести несчастного случая, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5.3. Медицинское заключение направляется страхователю, а его копия - страховщику в течение 3 дней с даты поступления пациента (застрахованного лица) в учреждение и специалисту планово-экономического отдела КГБУЗ «ККБ №2» МЗХК.

5.4. При условии отнесения несчастного случая к категории тяжелого по решению врачебной комиссии на истории болезни проставляется обозначение «ФСС ПТ»

5.5. Шифрование историй болезни осуществляется лечащим врачом пациента по МКБ 10 (диагноз), по КСГ круглосуточного стационара, по коду операции и длительности пребывания, принятых в рамках системы ОМС и контролируется заведующим отделением.

5.6. При оценке средней длительности пребывания пациента в круглосуточном стационаре за основу берется регламентированные сроки оказания медицинской помощи в соответствии со стандартом оказания медицинской помощи по основному заболеванию. В случае превышения регламентированного срока пребывания каждый случай рассматривается на заседании врачебной комиссии учреждения с обоснованием причин фактической длительности пребывания.

5.7. Медицинская документация пациента в обязательном порядке должна содержать экземпляр справки формы 350У или ее копии, а также план лечения пациента, утвержденного врачебной комиссией учреждения и приложение №1 к настоящему Положению.

5.8. Оплата расходов на лечение пациента (застрахованного лица) осуществляется на основании заключаемого КГБУЗ «ККБ №2» МЗХК со страховщиком договора об оплате лечения застрахованного лица.

5.9. Расчет стоимости лечения пациента (застрахованного лица), подлежащего оплате за счет средств ФСС, осуществляется исходя из принятых нормативов финансовых затрат, используемых при формировании расходов в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края (далее по тексту ТППГ).

5.10. В случае если медицинская помощь не предусмотрена программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, но при этом входит в объем лечения застрахованного лица, определенного врачебной комиссией медицинской организации, страховщик должен обеспечить ее оплату в полном объеме по фактическим затратам.

5.11. Стоимость лечения пациента определяется исходя из тарифа за законченный случай лечения заболевания, включенного в клинико-статистические группы заболеваний, нормативного пребывания больного в стационаре, нормативной стоимости одного койко-дня пребывания больного в стационаре, фактического пребывания больного,

согласно заключения врачебной комиссии, и случаев оперативного вмешательства.

5.12. Сроки оплаты за оказанную медицинскую помощь определяются в соответствии с договорами между страховщиком и КГБУЗ «ККБ №2» МЗХК.

## **6. Оказание платных немедицинских услуг**

6.1. Учреждение вправе предоставлять за плату немедицинские услуги (бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги), предоставляемые дополнительно при оказании медицинской помощи учреждением, если это не противоречит уставу учреждения.

## **7. Планирование иной приносящей доход деятельности. Учет и отчетность.**

7.1. Планирование доходов от приносящей доход деятельности на предстоящий период производится планово-экономической службой совместно с руководителями структурных подразделений учреждения, участвующих в осуществлении иной приносящей доход деятельности, в том числе платных медицинских услуг.

7.2. После составления калькуляции на услуги, определяется плановое количество услуг на предстоящий период (год) и рассчитывается план финансово-хозяйственной деятельности по иной приносящей доход деятельности. В доходной части плана отражаются плановые поступления финансовых средств. В расходной части плана отражаются плановые расходы по кодам бюджетной классификации с учетом реальной потребности учреждения.

7.3. План финансово-хозяйственной деятельности может быть откорректирован в течение финансового года в зависимости от фактического объема оказания услуг, условий договоров на предоставление услуг, повышения эксплуатационных, коммунальных расходов, расходов на оплату труда.

7.4. Учреждение ведет статистический и бухгалтерский учет результатов предоставляемых платных медицинских услуг населению, составляет и представляет отчетные данные по утвержденным формам в порядке и сроки, установленные законами и иными правовыми актами Российской Федерации.

7.5. Статистический и бухгалтерский учет и отчетность должны вестись отдельно по основной деятельности и платным услугам.

7.6. Ответственными за ведение бухгалтерского учета и отчетности по платным услугам является главный бухгалтер учреждения.

7.7. Доходы, полученные от платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности и приобретенное за счет этих источников имущество поступают в самостоятельное распоряжение учреждения.

## **8. Формирование стоимости услуг.**

8.1. Порядок определения цены на медицинские услуги устанавливается Министерством здравоохранения Хабаровского края.

8.2. Цены на платные услуги формируются на основании:

- постановления Правительства РФ от 07.03.1995 №239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)»;

- налогового кодекса Российской Федерации;

- приказа Министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 ноября 2011 г. N 28 «Порядок определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности краевых бюджетных и казенных учреждений, находящихся в ведении министерства здравоохранения Хабаровского края, оказываемые ими установленного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания.

- установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации и края цен (тарифов) на соответствующие платные услуги (работы) по основным видам деятельности учреждения (при наличии);

- размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением платных услуг (работ) по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения с учетом:

- анализа фактических затрат учреждения на оказание платных услуг (работ) по основным видам деятельности в предшествующие периоды;

- прогнозной информации о динамике изменения уровня цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением платных услуг (работ) по основным видам деятельности, включая регулируемые государством цены (тарифы) на товары, работы, услуги субъектов естественных монополий;

- анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги (работы) и уровня цен (тарифов) на них;

- анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги (работы).

8.3. Расчет стоимости платных услуг осуществляют сотрудники планово-экономического отдела во взаимодействии с руководителями подразделений, непосредственно участвующих в оказании платных медицинских услуг.

8.4. В учреждении применяется расчетно-аналитический метод расчет затрат на оказание платной услуги.

8.5. В стоимость предоставляемых услуг включаются затраты в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов РФ, в том числе:

8.5.1. Прямые расходы:

- Заработная плата персонала, непосредственно занятого оказанием платной услуги, с учетом всех видов повышений, надбавок, доплат, а

также выплат компенсационного и стимулирующего характера (Приложение №1 к настоящему Положению).

- Начисления на оплату труда;
- Амортизация оборудования, непосредственно используемого в оказании платной услуги;
- Затраты на питание больных;
- Затраты на медикаменты, лекарственные средства, расходные материалы и перевязочные средства технологически необходимые для выполнения клинических стандартов;

8.5.2. Накладные расходы (затраты, необходимые для обеспечения деятельности учреждения в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания платной услуги):

- заработная плата административно - хозяйственного персонала, персонала вспомогательных и параклинических служб, младшего медицинского персонала подразделений оказывающих платные медицинские услуги;
- услуги связи;
- командировочные расходы;
- коммунальные услуги;
- работы, услуги по содержанию имущества;
- прочие работы, услуги;
- прочие расходы;
- увеличение стоимости основных средств;
- увеличение стоимости материальных запасов;

8.6. Объем накладных затрат относится на стоимость платной услуги пропорционально затратам на оплату труда основного персонала, непосредственно участвующего в процессе оказания платной услуги через коэффициент накладных затрат.

8.7. Коэффициент накладных затрат рассчитывается на основании отчетных данных за предшествующий период и прогнозируемых изменений в плановом периоде.

8.8. Регулирование тарифов на платные услуги осуществляются с применением предельного уровня рентабельности в размере до 25 процентов к затратам.

8.9. Прейскуранты на платные услуги утверждаются главным врачом учреждения.

8.10. Пересмотр цен на услуги производится при повышении заработной платы или изменении других расходов, включаемых в тариф платной услуги.

## **9. Распределение средств, полученных от оказания платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности.**

9.1. Средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, являются дополнительным источником дохода и направляются на дополнительную оплату труда и материальное стимулирование

работников, принимавших участие в организации и оказании платных услуг, материально-техническое развитие учреждения, а также покрытие дефицита финансирования расходов по содержанию учреждения за счет средств бюджетов и обязательного медицинского страхования.

9.2. Расходы, связанные с осуществлением платных медицинских услуг производятся в соответствии с требованиями налогового законодательства и на основании утвержденного в установленном порядке плана финансово-хозяйственной деятельности.

9.3. Распределение средств осуществляется в соответствии с Положением о расходовании финансовых средств, полученных краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Краевой клинической больницей №2» Министерства здравоохранения Хабаровского края от оказания услуг (выполнение работ), относящихся в соответствии с уставом учреждения к его основным видам деятельности, предоставление которых для физических лиц осуществляется на платной основе, а также поступлений от иной приносящей доход деятельности.

9.4. Распределение средств осуществляется при условии предоставления реестра оказанных платных медицинских услуг и оплаты предоставленных платных услуг.

## **10. Ответственность учреждения и контроль за предоставлением платных медицинских услуг.**

10.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору учреждение и его работники несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

10.2. Контроль организации и качества оказания платных медицинских услуг в учреждении осуществляют в пределах своей компетенции руководители структурных подразделений учреждения.

10.3. Контроль за соблюдением порядка и условий предоставления учреждением платных медицинских услуг осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

10.4. В случае выявления нарушений действующего законодательства в оказании платных медицинских услуг в учреждении, в том числе нанесения ущерба основной деятельности, выразившегося в сокращении видов, объемов и доступности гарантированной законодательством Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, несвоевременного оформления финансовых документов и документов государственного статистического наблюдения, к лицам, допустившим нарушения могут применяться дисциплинарные, административные и иные меры воздействия, установленные законодательством Российской Федерации.

10.5. Ответственность за организацию бухгалтерского учета по платным медицинским услугам, правильность взимания платы за них,

своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской отчетности возлагается на главного бухгалтера учреждения.

## **11. Разрешение споров.**

11.1. В случаях обнаружения нарушений в оказании платных услуг, виновные лица несут дисциплинарную и финансовую ответственность.

11.2. Претензии и споры, возникшие между потребителями платных медицинских услуг и учреждением, разрешаются по согласованию сторон или в судебном порядке в соответствии с Законодательством РФ.

## **12. Заключительные положения**

12.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения.

12.2. С момента вступления в силу настоящего Положения считать утратившими силу действовавшие в учреждении «Положения о порядке и условиях предоставления населению платных медицинских услуг, и осуществления иной приносящей доход деятельности краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Краевая клиническая больница №2» министерства здравоохранения Хабаровского края» утвержденное приказом главного врача № 258 П/б от 05.04.2013г..

12.3. Все изменения и дополнения к настоящему Положению утверждаются приказом главного врача и являются неотъемлемой частью данного Положения.

---