

«Согласовано»

Председатель Профсоюзного  
комитета

А.Ю. Плутников



«Утверждаю»

Главный врач

О.Ю. Курахтанов



**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ  
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ  
ГОСУДАРСТВЕННЫМ БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА Г. АРЗАМАСА»**

Настоящее положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг Медицинской организацией, участвующей в реализации Программы государственных гарантий оказания населению Нижегородской области бесплатной медицинской помощи.

Положение разработано в соответствии со следующими документами, регламентирующими деятельность Медицинской организации по оказанию медицинских услуг:

Гражданский кодекс Российской Федерации;

Бюджетный кодекс Российской Федерации

Налоговый кодекс Российской Федерации;

Федеральный закон «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ;

Федеральный закон от 29.11.2010г. №326-ФЗ «О медицинском страховании граждан Российской Федерации»;

Закон Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей»;

Закон Российской Федерации от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;

Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 года №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;

Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;

Территориальная программа государственных гарантий оказания населению Нижегородской области бесплатной медицинской помощи;

Устав Медицинской организации;

Приказ МЗ НО от 30.12.2011 №2556 «О формировании доходов и расходов по внебюджетной деятельности государственными учреждениями, подведомственными министерству здравоохранения Нижегородской области».

Настоящее положение направлено на всестороннее удовлетворение потребностей граждан в области медицинского обслуживания, привлечения дополнительных финансовых средств для обеспечения, развития и совершенствования медицинской помощи в Медицинской организации, расширения материально-технической базы Медицинской организации, обеспечения максимально возможной загруженности лечебно-диагностических отделений Медицинской организации.

### 1. Основные понятия

“платные медицинские услуги” – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее – договор);

“потребитель” – физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого

распространяется действие Федерального закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”;

“заказчик” – физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

“исполнитель” – медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Понятие “медицинская организация” употребляется в настоящих Правилах в значении, определенном в Федеральном законе “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”.

Платные медицинские услуги предоставляются Медицинской организацией на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования. Настоящие Правила в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя (заказчика). Платные медицинские услуги предоставляются с целью всестороннего удовлетворения потребностей граждан в области медицинского обслуживания, привлечения дополнительных финансовых средств для обеспечения, развития и совершенствования медицинской помощи в Медицинской организации, расширения материально–технической базы Медицинской организации, обеспечения максимально возможной загруженности лечебно – диагностических отделений Медицинской организации. Платные медицинские услуги являются частью хозяйственной деятельности Медицинской организации и регулируются Бюджетным кодексом РФ, Налоговым кодексом РФ, Уставом Медицинской организации, настоящим Положением, а также иными нормативно–правовыми актами.

Порядок оказания медицинских услуг в системе добровольного медицинского страхования определяется Договором, заключенным между Медицинской организацией и страховой медицинской организацией. Медицинская организация вправе сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания выполнять работы, оказывать услуги, относящиеся к его основным видам деятельности, для граждан и юридических лиц за плату и на одинаковых при оказании одних и тех же услуг условиях. Порядок определения указанной платы устанавливается Министерством здравоохранения Нижегородской области.

Медицинская организация вправе осуществлять приносящую доходы деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых оно создано, и соответствующую этим целям, а именно платные медицинские услуги в рамках договоров с гражданами или организациями в соответствии с действующим законодательством.

Предоставление платных услуг Пациенту осуществляется Исполнителем при наличии у него лицензии на указанный вид деятельности и специального разрешения на предоставление платных медицинских услуг. Платные медицинские услуги предоставляются Медицинской организацией в виде профилактической, лечебно-диагностической, консультативной помощи, (при оказании первичной медико-санитарной и специализированной помощи в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи

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

При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа). Отказ потребителя от заключения договора не может быть

причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках территориальной программы.

Медицинская организация, участвует в реализации территориальной программы и имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе: установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

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;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) 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 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.

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

Исполнитель обязан 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.

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

а) копию учредительного документа медицинской организации – юридического лица, положение о ее филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг, либо копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;

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

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.

До заключения договора исполнитель 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.

Платные медицинские услуги предоставляются при условии:

полного выполнения плановых показателей по осуществлению основной лечебно-диагностической деятельности по предоставлению бесплатной медицинской помощи за последний полный календарный год;

отсутствия обязательств по оплате данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) из средств бюджета и внебюджетных фондов;

наличия лицензии, выданной в установленном порядке на соответствующие виды медицинской деятельности;

наличия разрешения на предоставление платных медицинских услуг, выданного уполномоченным органом.

Основанием предоставления платных медицинских услуг является желание гражданина получить конкретную услугу именно на платной основе, оформленное в виде договора, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. В медицинской карте должен быть зафиксирован отказ пациента от предложенной ему альтернативной возможности получения этого вида медицинской помощи за счет государственных средств в данной Медицинской организации. При этом до сведения граждан должна быть доведена информация о правилах оказания данных видов медицинской помощи в Медицинской организации, обеспечивающей реализацию Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. При заключении договора до сведения граждан должна быть доведена конкретная информация о возможности и порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе в

Медицинской организации. Факт доведения до сведения граждан указанной информации должен быть зафиксирован в договоре.

Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с утвержденными Перечнем и ценой платных медицинских услуг. Не допускается заключение с гражданами договоров оказания платных медицинских услуг, в которых наименование медицинских услуг не соответствует установленным действующим отраслевым классификаторам медицинских услуг.

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

Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме (приложение №1).

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.

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.

На предоставление платных медицинских услуг может быть составлен перечень услуг. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора. 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. 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 Федеральным законом “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”. 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.

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

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”. Платные медицинские услуги оказываются Медицинской организацией на основе договоров, регламентирующих условия и сроки их предоставления, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Под порядком расчетов понимается стоимость услуг (работ), порядок и срок оплаты. Договор может быть заключен с гражданами (физическими лицами) и организациями (юридическими лицами). Договор о предоставлении платных медицинских услуг, заключаемый Медицинской организацией (включая договоры, заключаемые на основе публичной оферты), должен содержать конкретные условия оказания медицинских услуг, которые должны быть доведены до сведения граждан в доступной, понятной форме. Договоры могут быть заключены на платное комплексное медицинское обслуживание юридических лиц (прикрепленный контингент), а также отдельных граждан. Потребитель (пациент) вносит плату за услугу на расчетный счет или путем наличного расчета через кассу Медицинской организации на условиях 100% – ой оплаты медицинской услуги с выдачей кассового чека и договора на оказание платных медицинских услуг. В случае заключения договора по Добровольному Медицинскому Страхованию плата вносится в соответствии с условиями Договора.

## 5. Порядок предоставления платных медицинских услуг

Медицинская организация предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Медицинская организация предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

Медицинская организация обязана при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных

статистических форм, порядку и срокам их представления. Предоставление платных медицинских услуг Медицинской организацией осуществляется только при наличии лицензии на конкретный вид медицинской помощи.

Медицинская организация предоставляет платные медицинские услуги только при наличии специального разрешения министерства здравоохранения Нижегородской области, в котором указаны виды медицинских услуг, которые разрешаются предоставлять за плату. Оказание платных медицинских услуг осуществляется в свободное от основной работы время.

Оказание платных медицинских услуг в рабочее время допускается в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий) в следующих случаях:

когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени Медицинской организации;

когда условия работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

Медицинская организация при предоставлении за плату медицинских услуг, входящих в Территориальную программу обязательного медицинского страхования (при самостоятельном обращении граждан за получением медицинских услуг и т.д.) обязаны по требованию уполномоченных органов или страховой медицинской организации предъявить для ознакомления договор о предоставлении данных видов медицинской помощи.

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

Предоставление платных медицинских услуг в Медицинской организации регламентируется действующим законодательством, настоящим Положением.

Каждое подразделение, оказывающее платные медицинские услуги, в своей деятельности руководствуется настоящим Положением. Каждое подразделение, оказывающее платные медицинские услуги, обеспечивает граждан доступной и достоверной информацией о правилах оказания видов медицинской помощи, стоимости платных медицинских услуг, об условиях предоставления и получения этих услуг, о режиме работы, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов. Учет больных по платным услугам должен вестись отдельно от остальных в учетном журнале. Статистический учет и ведение учетно-отчетной документации при оказании платных медицинских услуг ведется по установленным формам в соответствии с действующим законодательством.

При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом в медицинской карте стационарного или амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе, и прикладывается договор о предоставлении медицинских услуг за плату. Кроме того, в карте фиксируется отказ в оказании бесплатной помощи – дата предоставления услуги на бесплатной основе и роспись пациента. При предоставлении платных медицинских услуг могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном порядке.

Перечень медицинских услуг, предоставляемых за плату, отражается в Прейскуранте платных медицинских услуг (приложение № 2) и является неотъемлемой частью настоящего положения.

Предоставление платных медицинских услуг Медицинской организацией осуществляется при наличии лицензии на медицинскую деятельность, сертификатов специалистов, специальным разрешением на предоставление платных медицинских услуг и предусматривается Уставом Медицинской организации.

Медицинская организация обеспечивает соответствие предоставляемых платных медицинских услуг населению требованиям к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории РФ. Все виды платных медицинских услуг, вошедшие в перечень и осуществляемые Медицинской организацией амбулаторно и стационарно, оказываются сверх объема медицинских услуг, профинансированных в

рамках оказания Программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

## **7. Бухгалтерский учет и отчетность**

Медицинская организация ведет бухгалтерский учет и отчетность результатов предоставляемых медицинских услуг за плату в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ. Источниками финансовых средств, при оказании платных медицинских услуг являются средства организации, личные средства граждан, иные разрешенные законодательством источники. Средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, самостоятельно распределяются и используются Медицинской организацией согласно планов финансово-хозяйственной деятельности, уточняемым в установленном порядке. Средства, полученные по безналичному расчету за оказание платных медицинских услуг, поступают на лицевые счета по учету средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, в министерстве финансов Нижегородской области; наличные денежные средства за оказание платных медицинских услуг, поступающие в кассу Медицинской организации, также зачисляются на лицевые счета по предпринимательской и иной приносящей доход деятельности. Все средства за оказание платных услуг отражаются на лицевых счетах Медицинской организации, открытых в Министерстве финансов Нижегородской области. Расходы Медицинской организации, связанные с оказанием платных медицинских услуг, должны компенсироваться из средств, полученных от оказания платных медицинских услуг, строго по фактическому размеру произведенных расходов.

Основанием для оплаты труда персонала служат документы, подтверждающие отработанное время, объем выполненной работы, подписанные руководителями подразделений, акты и платежные ведомости, утвержденные руководителем Медицинской организации (Приложения №№ 7,8). Ответственными за организацию бухгалтерского учета в Медицинской организации по платным медицинским услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций является руководитель Медицинской организации. Ответственным за ведение бухгалтерского учета, своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской отчетности по платным медицинским услугам является главный бухгалтер Медицинской организации. Бухгалтерия Медицинской организации ведет бухгалтерский учет платных медицинских услуг отдельно от основной деятельности, составляет требуемую отчетность и представляет ее в порядке и сроки, установленные законами и иными правовыми актами.

## **8. Расчеты при оказании платных медицинских услуг**

Расчеты с гражданами в Медицинской организации ведутся с применением и без применения контрольно-кассовых машин. Медицинская организация может использовать форму квитанции, утвержденную в соответствии с действующим законодательством, которая является бланком строгой отчетности. Медицинская организация выдает гражданам кассовый чек или один экземпляр заполненной квитанции, подтверждающий прием наличных денежных средств вместе с договором.

Граждане вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за не оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы). Прием наличных денег от пациентов производится материально-ответственными лицами, назначенными приказом главного врача. Не допускается предоставление платных медицинских услуг в кредит. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является договор.

Медицинские услуги за плату предоставляются только в соответствии с заключенными договорами. Контроль за организацией и качеством выполнения платных услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции органы управления здравоохранением и другие органы организации в соответствии с действующим законодательством.



## 9. Цены на медицинские услуги

Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг. Государственное регулирование цен (тарифов) на медицинские услуги путем установления фиксированных цен, предельных цен, надбавок, предельных коэффициентов изменения цен, предельного уровня рентабельности и т.д. не применяется. Максимальные цены на медицинские услуги высшестоящими органами не устанавливаются. Цены на медицинские услуги формируются в соответствии с Методикой расчета затрат на медицинские услуги (пункт 3 Порядка формирования доходов и расходов от оказания платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения Нижегородской области, утвержденного приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 30.12.2011 №2556). Цены на медицинские услуги формируются исходя из себестоимости и необходимой прибыли с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения); качества и потребительских свойств услуг; степени срочности исполнения заказа (оказания услуг), за исключением экстренной помощи.

Льготы по медицинским услугам, предоставляемым за плату, не предусматриваются, однако Медицинская организация вправе по своему усмотрению и на основании локального акта предоставлять льготы для отдельных категорий граждан в размере, не превышающем заложенную в цену прибыль. Медицинская организация не вправе предоставлять услуги по ценам ниже себестоимости, за исключением случаев, когда в соответствии с действующим законодательством цена медицинской услуги по решению суда должна быть уменьшена.

## 10. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг

Источниками финансовых средств при оказании платных медицинских услуг являются:

- средства организаций;
- личные средства граждан.

Формирование и утверждение плана финансово-хозяйственной деятельности за счет внебюджетных средств осуществляется Медицинской организацией ежегодно в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области.

Финансовые средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, аккумулируются на счете по внебюджетной деятельности, после уплаты налогов в соответствии с действующим законодательством и на основании анализа и расчета направляются на расходы в соответствии с утвержденной сметой.

Средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, самостоятельно распределяются и используются Медицинской организацией согласно утвержденному плану финансово-хозяйственной деятельности, которые уточняются в установленном порядке. Для возмещения средств в рамках ДМС (военнослужащие) используется тариф на медицинскую помощь, действующий в системе ОМС на момент лечения пациента. Возмещение лекарственных и медицинских затрат производится согласно ежемесячных фактических «Акт» на возмещение денежных средств, полученных от оказания платных медицинских услуг» подразделений. Возмещение коммунальных расходов рассчитываются согласно утвержденному положению, на основании Налогового кодекса, локального акта (Приложение 6).

Расходы по прямым затратам должны соответствовать полной сумме возмещения фактических расходов при оказании медицинских услуг, расходы по косвенным затратам формируются в соответствии с законодательством. Чистая прибыль после уплаты налога на прибыль распределяется по усмотрению руководителя на дополнительное стимулирование работников, приобретение основных средств, проведение капитального ремонта и другие расходы. Сумма расходов по заработной плате с начислениями не должна превышать 70 процентов от общей суммы полученных доходов (п.4.5. приложения 1 Приказа МЗ НО от 30.12.2011 г. № 2556). Для формирования ФОТ на выплату отпускных за счет доходов по внебюджетной деятельности создается резерв в

размере 10% ежемесячного дохода. Порядок распределения средств от оказания платных медицинских услуг на оплату труда по подразделениям регулируется Приложением 2. Распределение средств на оплату труда между сотрудниками Поликлиники № 3 и рентгенологического кабинета регламентируется Приложениями 3 и 4. Поощрение административного и вспомогательного персонала производится ежемесячно от суммы поступлений. Коэффициент распределения средств отражен в Приложении 5.

Все сотрудники, задействованные в предоставлении платных медицинских услуг, имеют право на оплату труда по данному виду деятельности. Список сотрудников, задействованных в предоставлении платных медицинских услуг, представлен в Приложении 1.

Размер выплат стимулирующего характера руководителю Медицинской организации за счет средств от оказания платных медицинских услуг устанавливается ежеквартально приказом министерства здравоохранения Нижегородской области.

Распределение средств осуществляется с учетом трудового вклада непосредственных исполнителей по отдельному виду медицинских услуг в каждом подразделении в соответствии с положением данного подразделения. Средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, направляются на обязательное возмещение материальных затрат, понесенных при оказании платных услуг.

## **11. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг**

За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Медицинская организация несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Медицинской организацией в соответствии с законодательством Российской Федерации. Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий. Медицинская организация освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств с граждан осуществляет и несет за это персональную ответственность руководитель Медицинской организации в соответствии с действующим законодательством РФ. Ознакомление пациентов с правилами и перечнем платных медицинских услуг, подготовительные мероприятия по заключению договоров на платные медицинские услуги осуществляют заведующие отделениями, медицинский персонал и заместитель главного врача по экономике. Они же обеспечивают доступность и беспрепятственность в получении медицинских услуг за плату. Ответственность за ведение статистической отчетности по результатам предоставления платных медицинских услуг возлагается на заведующих отделениями, оказывающих эти услуги. Главный бухгалтер несет ответственность за правильность и своевременность налоговых и других отчислений, предусмотренных законодательством РФ. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств с граждан осуществляет и несет за это персональную ответственность руководитель Медицинской организации.

Контроль за работой Медицинской организации в сфере оказания платных медицинских услуг осуществляет Министерство здравоохранения Нижегородской области, территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и иные организации в пределах их полномочий.

## **12. Заключительные положения**

Во всех случаях, не предусмотренных настоящим положением, следует руководствоваться действующим законодательством РФ. При заключении договора с потребителем размер оплаты услуги может быть изменен, исходя из конкретных условий, с учетом интересов обеих сторон. Все участники данной деятельности обязаны не разглашать сведения, составляющие коммерческую тайну. При отказе пациента от дальнейшего получения платных медицинских услуг не заработанные деньги возвращаются пациенту с разрешения главного врача. В случае ненадлежащего исполнения работником взятых на себя обязанностей по предоставлению платных медицинских услуг, причитающееся ему денежное вознаграждение может быть уменьшено приказом главного врача.