



385000 Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Советская, 176  
тел. 8 (8772) 52-56-00, Е-mail: [minzdrav\\_ra@radnet.ru](mailto:minzdrav_ra@radnet.ru)

---

## П Р И К А З № 46

31 января 2013 г

г. Майкоп

### **Об оказании платных медицинских и иных услуг государственными учреждениями здравоохранения Республики Адыгея**

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и в целях определения порядка оказания платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями Республики Адыгея, а также введения единой методики ценообразования на платные медицинские услуги и рационального использования финансовых средств, поступающих от приносящей доход деятельности

Приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение по организации оказания платных медицинских и иных услуг в государственных учреждениях здравоохранения Республики Адыгея согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Порядок использования средств, поступивших от оказания платных медицинских и иных услуг, в государственных учреждениях здравоохранения Республики Адыгея согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. Методику формирования тарифов на платные медицинские и иные услуги, оказываемые государственными учреждениями здравоохранения Республики Адыгея согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. Форму разрешения на право оказания платных медицинских и иных услуг учреждением здравоохранения с прилагаемым перечнем платных медицинских услуг согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. Гарантийное обязательство главного врача о выполнении объемов оказания медицинской помощи по Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Республике Адыгея согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

1.6. Типовой договор на оказание платных медицинских услуг согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

1.7. Состав комиссии по предоставлению государственным учреждениям здравоохранения Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг согласно приложению № 7 к настоящему приказу;

1.8. Положение о комиссии по предоставлению государственным учреждениям здравоохранения Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг согласно приложению № 8 к настоящему приказу;

1.9. Рекомендуемый Перечень медицинских услуг и иных услуг, подлежащих оплате за счет средств работодателей – юридических и физических лиц, личных средств граждан и других источников, согласно приложению № 9 к настоящему приказу.

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения:

2.1. Внести в Положения об оказании платных медицинских и иных услуг изменения и дополнения в соответствии с Положением по организации оказания платных медицинских и иных услуг в государственных учреждениях здравоохранения Республики Адыгея.

2.2. Предоставлять в адрес Министерства здравоохранения Республики Адыгея для получения разрешения на право предоставления платных медицинских и иных услуг, следующие документы:

- заверенную копию лицензии на медицинскую деятельность;
- положение по организации оказания платных медицинских и иных услуг в государственном учреждении здравоохранения Республики Адыгея;
- порядок использования средств, поступивших от оказания платных медицинских и иных услуг, в государственном учреждении здравоохранения Республики Адыгея
- гарантийное обязательство главного врача о выполнении объемов оказания медицинской помощи по Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Республике Адыгея;
- перечень платных медицинских услуг;
- плановую смету доходов и расходов по средствам, полученным от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности.

2.3. Расчет тарифов на платные медицинские и иные услуги производить в соответствии с Методикой формирования тарифов на платные медицинские и иные услуги, оказываемые государственными учреждениями здравоохранения Республики Адыгея. Тарифы на платные услуги утверждаются руководителем учреждения и согласовываются с Министерством здравоохранения Республики Адыгея.

2.4. Ежеквартально предоставлять в адрес Министерства здравоохранения Республики Адыгея отчеты по установленным формам до 10 числа месяца следующего за отчетным.

3. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 15.06.2009 г. № 480 «О создании комиссии по предоставлению государственным учреждениям здравоохранения Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг», от 30.03.2009 г. № 230 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения Республики Адыгея».

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Республики Адыгея Савенкову Г.Н., начальника планово-экономического отдела Министерства здравоохранения Республики Адыгея Дудкину Г.И. в объеме их компетенции.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2013 года.

**Министр**

**Р.Б. Меретуков**

**ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

к проекту приказа Министерства здравоохранения Республики Адыгея  
«Об оказании платных медицинских и иных услуг государственными  
учреждениями здравоохранения Республики Адыгея»

Первый зам. Министра здравоохранения

Республики Адыгея

\_\_\_\_\_ Г.Н. Савенкова  
(подпись) (дата)

Заместитель Министра здравоохранения

Республики Адыгея

\_\_\_\_\_ Н.С. Чеужева  
(подпись) (дата)

Начальник планово-экономического  
отдела Министерства здравоохранения

Республики Адыгея

\_\_\_\_\_ Г.И.Дудкина  
(подпись) (дата)

Юрисконсульт Министерства

здравоохранения Республики Адыгея

\_\_\_\_\_ А.А.Жане  
(подпись) (дата)

Руководитель (главный бухгалтер)

ГКУ РА «Централизованная  
бухгалтерия учреждений здравоохранения  
Республики Адыгея»

\_\_\_\_\_ И.А. Нагарокова  
(подпись) (дата)

Приложение № 1  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Республики Адыгея  
от 31 января 2013 г.  
№ 46

## **ПОЛОЖЕНИЕ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение регулирует отношения между исполнителями и потребителями платных медицинских и иных услуг, определяет порядок и условия, обязательные для сторон при заключении и исполнении договора по оказанию платных медицинских и иных услуг в государственных учреждениях Республики Адыгея, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Адыгея.

1.2. Основные термины, используемые в настоящем Положении:

**"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".

1.3. Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативными правовыми актами Российской Федерации:

- Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Налоговым кодексом Российской Федерации;
- Гражданским кодексом Российской Федерации;
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

- Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

-ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 4 ОКТЯБРЯ 2012 Г. N 1006 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»;

-постановлением Правительства РФ от 01.09.2005 №546 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»;

-приказом Минздрава РФ от 25.11.93 № 280 «О порядке оказания медицинской помощи гражданам СНГ, другим гражданам бывшего СССР и гражданам дальнего зарубежья»;

1.4. Платные медицинские и иные услуги предоставляются государственными учреждениями Республики Адыгея в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной и зубопротезной медицинской помощи, иные виды услуг (бытовые и сервисные услуги, судебно-медицинская экспертиза, транспортные услуги не связанные с экстренной, неотложной медицинской помощью, ритуальные услуги и т. д.).

Оказание платных медицинских услуг не должно приводить к ухудшению медицинской помощи по видам, финансируемым из бюджета или средств обязательного медицинского страхования.

Недопустимо искусственное создание очередей с целью вынуждения пациентов обратиться за платной медицинской помощью.

1.5. Платные медицинские и иные услуги гражданам оказываются по их инициативе (при отсутствии противопоказаний) на основании заключенных договоров с государственными учреждениями здравоохранения.

1.6. Государственные учреждения здравоохранения обязаны обеспечивать соответствие предоставляемых платных медицинских услуг населению требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

1.7. Деятельность государственных учреждений здравоохранения по оказанию платных медицинских услуг физическим лицам, по договорам с организациями любой формы собственности и по договорам в интересах третьих лиц относится к коммерческой деятельности и экономические показатели от этой работы регулируются Налоговым кодексом Российской Федерации.

1.8. Государственные учреждения здравоохранения обязаны вести статистический и бухгалтерский учет результатов предоставления платных медицинских услуг населению отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам, составлять требуемую отчетность и предоставлять ее в порядке и сроки, установленные законами и иными правовыми актами Российской Федерации.

1.9. Организационные вопросы при оказании платных услуг государственными учреждениями Республики Адыгея регламентируются Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и настоящим Положением.

1.10. Отношения между исполнителем и потребителем, в части неурегулированной настоящим Положением, регламентируются гражданским законодательством Российской Федерации.

1.11. Цены на платные услуги, предоставляемые государственными учреждениями, утверждаются руководителем учреждения и согласовываются с Министерством здравоохранения Республики Адыгея.

1.12. Формирование цен на платные медицинские услуги, оказываемые физическим лицам, осуществляется в соответствии с «Методикой формирования тарифов на платные медицинские и иные услуги, оказываемые государственными учреждениями Республики Адыгея».

1.13. Цены на платные медицинские и иные услуги, предоставляемые по договорам с организациями, учреждениями и предприятиями определяются в соответствии со ст.424 Гражданского кодекса РФ (ч.1) и ст.40 Налогового кодекса РФ (ч. 1) по соглашению сторон.

1.14. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляет руководитель государственного учреждения здравоохранения, а также в пределах своей компетенции Министерство здравоохранения Республики Адыгея.

1.15. Перечень медицинских и иных услуг, предоставляемых государственными учреждениями в качестве платных, утверждается Министерством здравоохранения Республики Адыгея (приложение к разрешению).

Регламент деятельности работников учреждения, занятых выполнением платных услуг, должностные лица, ответственные за организацию предоставления платных медицинских и иных услуг, их качество, статистический, бухгалтерский учет и отчетность утверждаются приказом руководителя государственного учреждения.

1.16. Доход, полученный государственным учреждением от предоставления платных медицинских и иных услуг, распределяется в соответствии со сметой доходов и расходов в казенных учреждениях или планом финансово-хозяйственной деятельности в бюджетных и автономных учреждениях, утвержденными в установленном порядке.

1.17. Расходование средств на заработную плату и премирование основного, вспомогательного и прочего персонала осуществляется в соответствии с разработанным и утвержденным учреждением «Положением об оплате труда из средств, полученных от предпринимательской деятельности», согласованным с профсоюзным органом.

1.18. Не допускается двойная оплата одной и той же медицинской услуги из средств обязательного медицинского страхования (или бюджетных средств) и за счет средств потребителя платной услуги.

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

2.1. Государственные учреждения здравоохранения Республики Адыгея могут предоставлять за плату все виды плановой, консультативной, диагностической и лечебной помощи при условии выполнения объемов

медицинской помощи, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Республике Адыгея (далее – территориальная программа).

Медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

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;

г) 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.

2.2. Государственные учреждения здравоохранения не вправе оказывать за плату скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (последствия несчастных случаев, травм, отравлений и других состояниях и заболеваний).

2.3. Государственные учреждения здравоохранения вправе предоставлять физическим лицам виды медицинских услуг, предусмотренные лицензией. Предоставление платной медицинской помощи осуществляется на основании заключенных договоров.

2.4. Государственные учреждения здравоохранения оказывают платные медицинские услуги физическим лицам по специальному разрешению Министерства здравоохранения Республики Адыгея.

2.5. Государственные учреждения здравоохранения, оказывающие платную медицинскую помощь, обязаны соблюдать приоритетность выполнения объемов бесплатной медицинской помощи по Территориальной программе государственных гарантий (в соответствии с подписанным главным врачом гарантийным обязательством).

### **3. Информация об исполнителе и оказываемых услугах**

3.1. 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) для юридического лица - 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. 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.

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 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.

#### **4. Порядок заключения договоров, предоставления платных медицинских услуг и их оплаты.**

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.

4.9. 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)).

4.10. 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.

4.11. 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. Ответственность исполнителя платных медицинских услуг**

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение № 2  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Республики Адыгея  
от 31 января 2013 г.  
№ 46

**ПОРЯДОК  
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ, ПОСТУПИВШИХ ОТ ОКАЗАНИЯ  
ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ, В  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ**

Средства, полученные учреждением от оказания платных медицинских и иных услуг, формируются и расходуются по статьям расходов в соответствии со сметой доходов и расходов в казенных учреждениях или планом финансово-хозяйственной деятельности в бюджетных и автономных учреждениях, утвержденными в установленном порядке.

План финансово-хозяйственной деятельности составляется на финансовый год в случае, если закон о бюджете утверждается на один финансовый год, либо на финансовый год и плановый период, если закон о бюджете утверждается на очередной финансовый год.

В целях внесения изменений в План финансово-хозяйственной деятельности составляется новый План, показатели которого не должны вступать в противоречие в части кассовых операций по выплатам, проведенным до внесения изменения в План финансово-хозяйственной деятельности.

Изменения в смету доходов и расходов казенных учреждений вносятся в письменной форме с кратким указанием причин изменения сумм лимитных назначений в разрезе статей затрат.

Приложение № 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения Республики  
Адыгея от 31 января 2013 г.  
№ 46

**МЕТОДИКА  
ФОРМИРОВАНИЯ ТАРИФОВ НА ПЛАТНЫЕ  
МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОКАЗЫВАЕМЫЕ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ  
УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ**

Настоящая методика формирования тарифов на платные медицинские услуги разработана в соответствии с «Методическими рекомендациями по расчету тарифов на медицинские услуги» (приложение к письму Министерства здравоохранения РФ от 01.09. 1992 г. № 19015/03).

Объектом расчета тарифов является медицинская помощь, которая может быть представлена перечнем простых медицинских услуг (отдельные исследования, манипуляции, процедуры, оперативные вмешательства), перечнем сложных медицинских услуг (лечение в профильных отделениях) или перечнем комплексных медицинских услуг по законченным случаям поликлинического и стационарного лечения и оказывается по желанию физических лиц за счет их личных средств в государственных учреждениях здравоохранения.

**1 Общий раздел**

Для расчета стоимости медицинской услуги структурные подразделения медицинского учреждения делятся на основные и вспомогательные.

К основным подразделениям медицинского учреждения относятся профильные отделения (палаты) стационаров, отделения (кабинеты) поликлиник, диагностических центров, лечебно-диагностические и другие подразделения, в которых пациенту обеспечивается непосредственное оказание платной услуги.

К вспомогательным подразделениям относятся общеучрежденческие службы, обеспечивающие деятельность основных подразделений по оказанию платных услуг (администрация, отдел кадров, бухгалтерия, кабинет медицинской статистики, регистратура, аптека, стерилизационная, хозяйственные службы и т.д.).

Стоимость медицинской услуги определяется на основании калькуляции цен с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг, и уровня рентабельности.

Для расчета стоимости медицинской услуги расходы делятся на прямые и косвенные.

I.1 К прямым расходам относятся затраты, непосредственно связанные с медицинской услугой и потребляемые в процессе ее оказания.

Прямые расходы включают:

- оплату труда основного медицинского персонала;
- начисления на оплату труда основного медицинского персонала;
- материальные расходы, потребляемые в процессе оказания медицинской услуги (медикаменты, перевязочные средства, медицинский инструментарий, расходные материалы, одноразовые медицинские принадлежности, продукты питания);
- износ мягкого инвентаря по основным подразделениям;
- амортизацию основных средств (имущества), приобретенных за счет финансовых средств, полученных от предпринимательской деятельности и используемых непосредственно в лечебно-диагностическом процессе оказания платных медицинских услуг;
- прочие расходы.

1.2 К косвенным расходам относятся затраты учреждения, связанные с управлением и обслуживанием процесса оказания платных медицинских услуг и которые не могут быть прямо отнесены на их стоимость.

Косвенные расходы включают:

- оплату труда с начислениями административно-хозяйственного персонала;
- износ мягкого инвентаря вспомогательных подразделений;
- амортизацию основных средств (имущества), непосредственно не связанных с оказанием платных медицинских услуг, и приобретенных за счет финансовых средств, полученных от предпринимательской деятельности;
- ремонт основных средств (имущества), непосредственно не связанных с оказанием платных медицинских услуг; и приобретенных за счет финансовых средств, полученных от предпринимательской деятельности;
- хозяйственные затраты (затраты на материалы и предметы для текущих хозяйственных целей, на канцелярские товары, инвентарь и оплату услуг, включая затраты на текущий ремонт);
- прочие расходы (представительские, реклама).

Перечисленные косвенные затраты учитываются в стоимости медицинской услуги через расчетный коэффициент.

## 2 Порядок расчета затрат

В ТАРИФ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ВКЛЮЧАЮТСЯ РАСХОДЫ, СФОРМИРОВАННЫЕ В СООТВЕТСТВИИ С ПОЛОЖЕНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 06.12.2011 Г. N 402-ФЗ, "О БУХГАЛТЕРСКОМ УЧЕТЕ", ОТДЕЛЬНЫМИ ПОЛОЖЕНИЯМИ ПО БУХГАЛТЕРСКОМУ УЧЕТУ, РЕГУЛИРУЮЩИМИ ПОРЯДОК УЧЕТА ОТДЕЛЬНЫХ ОБЪЕКТОВ И ОПЕРАЦИЙ, ПРИКАЗАМИ МИНФИНА РФ ОТ 6 ДЕКАБРЯ 2010 Г. № 162Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЛАНА СЧЕТОВ БЮДЖЕТНОГО УЧЕТА И ИНСТРУКЦИИ ПО ЕГО ПРИМЕНЕНИЮ», ОТ 16 ДЕКАБРЯ 2010 Г. N 174Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЛАНА СЧЕТОВ БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ИНСТРУКЦИИ ПО ЕГО ПРИМЕНЕНИЮ», ОТ 23 ДЕКАБРЯ 2010 Г. № 183Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЛАНА СЧЕТОВ БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА АВТОНОМНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ИНСТРУКЦИИ ПО ЕГО ПРИМЕНЕНИЮ», ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 Г. N 171Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УКАЗАНИЙ О ПОРЯДКЕ ПРИМЕНЕНИЯ БЮДЖЕТНОЙ

## КЛАССИФИКАЦИИ РФ НА 2013 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2014 И 2015 ГОДОВ».

Расчет стоимости амбулаторно-поликлинических и лечебно-диагностических услуг выполняется с учетом годового бюджета рабочего времени персонала, непосредственно выполняющих услугу и коэффициентов использования рабочего времени.

Лечебно-профилактические учреждения вправе на основании хронометражных наблюдений, проведенных в установленном порядке, вводить нормы времени, нагрузки и другие плановые показатели, служащие основанием для расчета цен, в следующих случаях:

- отсутствие норм времени (нагрузки) в существующей нормативной базе;
- применение новых (уникальных) методов обследования или лечения;
- использование оборудования, на которое отсутствуют нормы нагрузки или технические характеристики.

Применение хронометражных наблюдений должно быть обоснованно и оформлено приказом по учреждению

При расчете стоимости стационарных услуг (койко-день) учитывается плановое функционирование койки на предстоящий период

### 2.1 Прямые затраты

#### 2.1.1 Расходы на оплату труда медицинского персонала и начислений на нее

В расходы на оплату труда могут включаются:

-заработная плата, исчисленная по основным должностным окладам с учетом надбавок и доплат, предусмотренных действующим законодательством по оплате труда в учреждениях здравоохранения Республики Адыгея;

- выплат стимулирующего характера:

премиальный фонд до 100%;

фонд выплат за сложность и напряженность до 100%;

При этом заработная плата в тарифах на платные медицинские услуги включает выплаты компенсационного и стимулирующего характера, предусмотренные законодательством, действующим на момент утверждения тарифов.

НАЧИСЛЕНИЯ НА ЗАРАБОТНУЮ ПЛАТУ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 24 ИЮЛЯ 2009 Г. N 212-ФЗ «О СТРАХОВЫХ ВЗНОСАХ В ПЕНСИОННЫЙ ФОНД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ».

#### 2.1.2 Расходы на медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы.

Расходы на медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы включают технологически необходимые затраты на основании утвержденных в установленном порядке медико-экономических стандартов, а при их отсутствии - протоколов ведения пациентов, а также в соответствии с

действующими нормативными документами, инструкциями по применению препаратов и реактивов.

Расходы на приобретение медикаментов определяются:

- по сложившимся фактическим затратам путем деления фактической суммы расходов на медикаменты из всех источников финансирования по каждому подразделению (виду услуг, нозологии) за отчетный период на суммарный выполненный объем работ (количество койко-дней, посещений и др.) с использованием индексов дефляторов, применяемых при бюджетном планировании;

- по нормам расхода медикаментов в соответствии с клинико-экономическими стандартами лечения в случае применения медико-экономических стандартов для отдельных заболеваний (нозологий) или групп, схожих по технологии лечения. Для расчета стоимости медикаментов по каждой услуге проводится прямая выборка расходов, указываются необходимое лекарственное средство и его доза, цена.

При применении специфических лекарственных средств и изделий медицинского назначения, особенно дорогостоящих, в отдельных случаях возможен расчет нескольких цен на одну и ту же услугу в зависимости от применяемых медикаментов, при этом в прейскуранте цен это должно быть отражено.

### 2.1.3 Расходы на питание

Расходы на питание больных в профильных отделениях стационаров рассчитываются на 1 койко-день по установленным нормам на основе суточных продуктовых наборов по профилям коек в соответствии с действующими нормативами.

Расходы по спецпитанию медицинского персонала, работающего во вредных условиях, относятся на затраты по услугам, оказываемым в отделениях с вредными условиями труда, через прочие расходы отделения.

### 2.1.4 Расходы на мягкий инвентарь

Расходы на мягкий инвентарь определяются согласно установленным нормативам (приказ МЗ СССР от 15 сентября 1988г. № 710 "Об утверждении таблицей оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий" и приказ МЗ СССР от 29 января 1988г. № 65 "О введении отраслевых норм бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, а также норм санитарной одежды и санитарной обуви") и действующим ценам с учетом сроков списания.

### 2.1.5 Расходы на амортизацию основных средств (имущества), используемых непосредственно в лечебно-диагностическом процессе.

К указанным расходам относится начисляемая амортизация по основным средствам (имуществу), приобретенным за счет финансовых средств, полученных от предпринимательской деятельности и используемым для осуществления этой деятельности.

При отнесении имущества к основным средствам необходимо руководствоваться Приказами Минфина РФ от 6 декабря 2010 г. № 162н «Об



утверждении Плана счетов бюджетного учета и Инструкции по его применению", от 16 декабря 2010 г. N 174н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкции по его применению», от 23 декабря 2010 г. № 183н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета автономных учреждений и Инструкции по его применению».

Расходы на амортизацию основных средств (имущества) рассчитываются на основании балансовой стоимости основных средств (имущества) и норм амортизации, исчисленных, исходя из сроков полезного использования основных средств (имущества), определенных в соответствии с постановлением Правительства РФ от 01 января 2002г. № 1 «О классификации основных средств, включаемых в амортизационные группы» и постановлением Правительства СССР от 22 октября 1990г. № 1072 «О единых нормах амортизационных отчислений на полное восстановление основных фондов народного хозяйства СССР».

Амортизация основных средств (имущества) начисляется до полного списания стоимости объекта (статьи 257, 259 главы 25 НК РФ)

#### 2.1.6 Прочие расходы

Расчет расходов на ремонт оборудования (имущества), используемого непосредственно в лечебно-диагностическом процессе

Расходы на ремонт основных средств (имущества) определяются исходя из совокупной стоимости основных (имущества) средств, приобретенных за счет финансовых средств, полученных от предпринимательской деятельности, в том числе и арендуемых (если по условиям договора аренды расходы по ремонту не возмещаются арендодателем) и норматива отчислений на ремонт основных средств (имущества), исчисленного в процентном отношении средней величины фактических расходов на ремонт, произведенных за последние три года, к совокупной стоимости основных средств.

К расходам, связанным с осуществлением предпринимательской деятельности, могут относиться затраты на ремонт основных средств, которые приобретены (созданы) за счет бюджетных средств, если финансовое обеспечение данных расходов не предусмотрено бюджетными ассигнованиями, выделенными бюджетному учреждению.

#### Расчет расходов на спецпитание

Расходы по спецпитанию медицинского персонала, работающего во вредных условиях, рассчитываются согласно утвержденным нормам (постановление Министерства труда и социального развития РФ от 31.03.2003 г. № 13).

Перечень вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.02.2009г № 45н

#### 2.2 Косвенные затраты

Косвенные расходы - затраты учреждения, связанные с управлением и обслуживанием процесса оказания платных медицинских услуг и которые не могут быть прямо отнесены на их стоимость.

2.2.1 Расчет расходов на оплату труда с начислениями административно-хозяйственного персонала, выполняется аналогично расчету, описанному в п. 2.1.1.

2.2.2 Расчет расходов на мягкий инвентарь административно-хозяйственного персонала выполняется аналогично расчету, описанному в п. 2.1.4.

2.2.3 Расчет расходов на амортизацию основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием платных медицинских услуг (и приобретенных за счет финансовых средств, полученных от предпринимательской деятельности), выполняется аналогично расчету, описанному в п. 2.1.5.

2.2.4 Расчет расходов на ремонт основных средств, непосредственно не связанных с оказанием платных медицинских услуг (и приобретенных за счет финансовых средств, полученных от предпринимательской деятельности) выполняется аналогично расчету, описанному в п. 2.1.6.

2.2.5 Расчет хозяйственных затрат и прочих расходов выполняется на базе фактических расходов за предшествующий период согласно данным бухгалтерской отчетности медучреждения по соответствующим статьям и подстатьям экономической классификации расходов бюджетов Российской Федерации, утвержденной в установленном порядке:

- расходы по статье 340 «Увеличение стоимости материальных запасов» в части затрат на приобретение хозяйственных материалов, канцелярских принадлежностей, горюче-смазочных, строительных материалов и прочих материальных запасов (за исключением расходов, включенных в прямые затраты: медикаменты, мягкий инвентарь, продукты питания) рассчитываются на базе фактических расходов за предшествующий период с применением индекса-инфляции, рекомендованного приказом Минэкономразвития РФ на планируемый год.

**РАСЧЕТ ЗАТРАТ НА ГОРЮЧЕ-СМАЗОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПО «НОРМАМ РАСХОДА ТОПЛИВ И СМАЗОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА АВТОМОБИЛЬНОМ ТРАНСПОРТЕ», УТВЕРЖДЕННЫХ РАСПОРЯЖЕНИЕМ МИНТРАНСА РФ ОТ 14 МАРТА 2008 Г. N АМ-23-Р «О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «НОРМЫ РАСХОДА ТОПЛИВ И СМАЗОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА АВТОМОБИЛЬНОМ ТРАНСПОРТЕ», С УЧЕТОМ СРЕДНЕГОДОВОЙ ВЕЛИЧИНЫ ФАКТИЧЕСКОГО ПРОБЕГА АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ КАЛЕНДАРНЫХ ГОДА;**

- расходы по подстатье 224 «Арендная плата за пользование имуществом» - согласно заключенным договорам;

- расходы по подстатье 225 «Услуги по содержанию имущества» (кроме расходов, указанных в п. 2.2.4) - согласно заключенным договорам;

- служебные командировки рассчитываются на базе фактических расходов за предшествующий период (подстатьи 212, 222, 226) с применением индекса-инфляции, рекомендованного приказом Минэкономразвития РФ на планируемый год;

- расходы по подстатье 226 «Прочие услуги» (кроме затрат по оплате найма жилых помещений при служебных командировках) - согласно заключенным договорам;

- расходы по подстатье 222 «Транспортные услуги» (кроме затрат по оплате проезда по служебным командировкам) рассчитываются на базе фактических расходов за предшествующий период с применением индекса-инфляции, рекомендованного приказом Минэкономразвития РФ на планируемый год;

- расходы по подстатье 221 «Услуги связи» рассчитываются на базе фактических расходов за предшествующий период с применением индекса-инфляции, рекомендованного приказом Минэкономразвития РФ на планируемый год;

- расходы по подстатье 223 «Коммунальные услуги» - согласно заключенным договорам с учетом действующих тарифов на коммунальные услуги.

#### 2.2.6 Прочие расходы

##### Представительские расходы

К представительским расходам относятся расходы на проведение официального приема (завтрака, обеда или аналогичного мероприятия) для лиц организаций, участвующих в переговорах, транспортное обеспечение доставки этих лиц к месту проведения представительского мероприятия и/или заседания руководящего органа и обратно, буфетное обслуживание.

Представительские расходы включаются в состав прочих расходов в размере, не превышающем 4% от расходов на оплату труда персонала медучреждения по предпринимательской деятельности.

##### Расходы на рекламу

Расходы на рекламные мероприятия через средства массовой информации и телекоммуникационные сети, световую и иную наружную рекламу определяются в размере 1% дохода от оказания платных медицинских услуг за предыдущий год.

В случае отсутствия платных медицинских услуг за предыдущий год, расходы на рекламу определяются в размере 1% планируемого дохода от оказания платных медицинских услуг.

#### 2.3 Расчет коэффициента косвенных затрат

Перечисленные косвенные затраты учитываются в стоимости медицинской услуги через расчетный коэффициент (К), равный:

$$K = \frac{\text{Скр}}{\text{Фоп}} \times 100\%,$$

где:

Скр - сумма косвенных расходов, включая фонд заработной платы административно-хозяйственного персонала учреждения с начислениями, тыс. рублей;

Фоп - фонд заработной платы основного медицинского персонала, исчисленный как разница между общим фондом заработной платы учреждения и фондом заработной платы административно-управленческого персонала, тыс.рублей.

#### 2.4 Рентабельность

Размер рентабельности определяется в размере до 15%

Приложение № 4  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Республики Адыгея  
от 31 января 2013 г.  
№ 46

**РАЗРЕШЕНИЕ  
НА ПРАВО ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ**

\_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)

Решением комиссии Министерства здравоохранения Республики Адыгея от  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года № \_\_\_\_ дано право

\_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)

оказывать платные медицинские и иные услуги (согласно приложению) в  
порядке, установленном законодательством Российской Федерации и  
Положением по организации оказания платных медицинских и иных услуг в  
государственных учреждениях здравоохранения Республики Адыгея,  
утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Адыгея  
от 31 января 2013 г. № 46 «Об оказании платных медицинских и иных услуг  
государственными учреждениями здравоохранения Республики Адыгея», в  
соответствии с лицензией серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. со  
сроком действия до « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., по ценам, утвержденным в  
установленном порядке.

Срок действия разрешения до « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Председатель комиссии \_\_\_\_\_

Секретарь комиссии \_\_\_\_\_ МП

Дата выдачи « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Министр \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /.

Приложение  
к разрешению на право оказания  
платных медицинских и иных услуг  
от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_

Перечень платных  
медицинских и иных услуг, оказываемых

---

---

---

(наименование учреждения)

- 1.
  - 2.
  - 3.
- и т.д.

Главный врач

ФИО

М.П.

Согласовано:

Главный внештатный специалист

---

ФИО главного внештатного специалиста  
соответствующего профиля

Приложение № 5  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Республики Адыгея  
от 31 января 2013 г.  
№ 46

## ТИПОВОЕ ГАРАНТИЙНОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

---

(наименование учреждения)

в лице главного врача \_\_\_\_\_

---

(фамилия, имя, отчество)

берет на себя следующие обязательства в том, что:

-предоставление государственным учреждением здравоохранения платных медицинских и иных услуг не повлечет изменения стабильной работы учреждения и не снизит объемы и качество медицинской помощи, выполняемой по Территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в Республике Адыгея;

-платные медицинские и иные услуги физическим лицам будут оказываться по ценам, утвержденным в установленном порядке;

-кадровое обеспечение учреждения здравоохранения позволяет оказывать платные медицинские и иные услуги;

- распределение средств от оказания платных медицинских и иных услуг будет осуществляться в соответствии с порядком использования средств, поступивших от оказания платных медицинских и иных услуг, в государственных учреждениях Республики Адыгея

Главный врач \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_  
(ф.и.о.)

М.П.

Приложение № 6  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Республики Адыгея  
от 31 января 2013 г.  
№ 46

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 201 г.

\_\_\_\_\_,  
(полное наименование учреждения здравоохранения)  
именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача  
\_\_\_\_\_, действующего  
на основании Устава, с одной стороны, гражданин (ка) или его законный  
представитель \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)  
именуемый в дальнейшем "Потребитель", и  
\_\_\_\_\_, в лице \_\_\_\_\_,  
именуемый в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, заключили настоящий  
договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Потребитель (заказчик) поручает, а Исполнитель обязуется оказать  
следующие платные медицинские услуги:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю  
(заказчику), указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату  
составления настоящего договора.

1.3. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются  
действующим законодательством Российской Федерации и Республики Адыгея,  
регулирующим предоставление гражданам платных медицинских услуг.

**2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

2.1. Услуги Потребителю (заказчику) оказываются в соответствии с  
режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя  
(заказчика) при заключении договора.

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг,  
не предусмотренных пунктом 1.1. настоящего договора, они оформляются  
дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются  
Заказчиком согласно прейскуранту

2.3. В случае необходимости привлечения третьих лиц для оказания  
медицинских услуг Потребителю, Исполнитель обязан привлекать третьих лиц,



обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг, а также обладающих необходимыми знаниями и квалификацией.

При привлечении третьих лиц для оказания медицинских услуг Потребителю, Исполнитель обязан довести до сведения Потребителя (заказчика) всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Потребителю данных медицинских услуг.

### 3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказываемых Потребителю (заказчику) услуг согласно прейскуранту \_\_\_\_\_ составляет \_\_\_\_\_ руб.

3.2. Оплата Потребителем (заказчиком) производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги (предоплата).

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю (заказчику) документы, подтверждающие произведенный прием (оплату предоставленной услуги) наличных денег (контрольно-кассовый чек, квитанцию или иной бланк строгой отчетности).

### 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. своевременно и качественно оказать Потребителю (заказчику) медицинские услуги в установленный договором срок;

4.1.2. предоставить Потребителю (заказчику) доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

4.1.3. при оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;

4.1.4. обеспечить Потребителя (заказчика) в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.5. обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.6. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Потребителю (заказчику) услуг;

4.1.7. обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Потребителю (законному представителю потребителя) копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг;

4.1.8. хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Потребителя, и предоставлять ее с согласия Потребителя (его законного представителя) в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Потребителем в пункте 5.8. настоящего договора.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. требовать от Потребителя предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг;

4.2.2. привлекать для оказания Потребителю (заказчику) медицинских услуг третьих лиц;

4.2.3. в случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Заказчика, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

4.2.4. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Заказчику стоимости оплаченной услуги.

4.2.5. требовать от Потребителя (заказчика) полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Потребитель (заказчик) обязан:

4.3.1. своевременно оплатить стоимость услуги;

4.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

4.3.4. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителю (заказчику) условий договора, а также о необходимости изменения назначенного Потребителю (заказчику) времени получения медицинской услуги.

4.4. Потребитель (заказчик) имеет право:

4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;

4.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе. В этом случае 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.

## 5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ

### 5.1. "Исполнитель" имеет лицензию на медицинскую деятельность

---

(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)

5.2. Потребитель (заказчик) уведомлен о том, что данный вид медицинской услуги не входит (входит) в программу ОМС и не финансируется (финансируется) из средств ОМС.

5.3. Перед оказанием медицинской услуги врач обследует Заказчика и устанавливает отсутствие противопоказаний.

5.4. Началом предоставления медицинской услуги считается:

5.4.1. При стационарном лечении - день госпитализации;

5.4.2. При амбулаторном лечении - первичный осмотр и обследование.

5.5. Продолжительность услуги: \_\_\_\_\_ дней (часов).

5.6. Лечение производит врач (врачи): \_\_\_\_\_

---

(Ф.И.О., врачебная квалификационная категория)

5.7. Потребитель дает согласие на сообщение в стол информации Исполнителя о пребывании в стационаре (отказывается от сообщения информации).

5.8. Потребитель дает разрешение на предоставление информации о состоянии своего здоровья, результатах обследования и лечения следующим лицам: \_\_\_\_\_

---

(Ф.И.О. полностью)

5.9. Потребитель дает согласие на получение информации о своем здоровье лично (отказывается от получения информации). При отказе - эти сведения сообщить: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

5.10. Потребителю по его требованию выдается листок нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными актами.

5.11. Потребитель информирован:

5.11.1. о возможных (но не обязательных) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред здоровью: \_\_\_\_\_

---

В случае возникновения осложнений "Исполнитель" предпринимает действия, направленные на устранение их последствий без дополнительной оплаты.

5.11.2. О несовершенстве медицинской науки и практики и невозможности в связи с этим гарантировать ожидаемые результаты лечения.

5.12. В случае оказания услуги, связанной с медицинским вмешательством, Исполнитель обязан до начала оказания услуги получить информированное добровольное согласие Потребителя (его законного представителя).

## 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора Потребитель (заказчик) вправе по своему выбору потребовать:

6.1.1. Назначения нового срока оказания услуги;

- 6.1.2. Уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- 6.1.3. Исполнения услуги другим специалистом;
- 6.1.4. Расторжения договора и возмещения убытков, в том числе понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

## 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.

7.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

7.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор также расторгается.

## 8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке.

8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

## РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

\_\_\_\_\_

полное наименование учреждения

Адрес: \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

КПП \_\_\_\_\_

Р/с \_\_\_\_\_

Банк \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

К/с \_\_\_\_\_

Св-во о внесении записи в ЕГРЮЛ,  
орган, осуществивший регистрацию

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/

Потребитель:

\_\_\_\_\_

ф.и.о.

Паспорт: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(серия, номер, кем и когда выдан)

Адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/

М.п.

Заказчик:

\_\_\_\_\_  
(наименование организации или ф.и.о).  
ИНН/КПП \_\_\_\_\_  
р/с \_\_\_\_\_  
Паспорт (для физического лица):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем и когда выдан)  
Адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/

Состав комиссии  
по предоставлению государственным учреждениям здравоохранения  
Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг

Председатель комиссии: Первый заместитель Министра здравоохранения Республики Адыгея	Савенкова Г.Н.
Сопредседатель комиссии: Заместитель министра здравоохранения Республики Адыгея	Чеужева Н.С.
Секретарь комиссии: консультант планово- экономического отдела Минздрава РА	Цей С.А.
Члены комиссии: Начальник отдела лицензирования и контроля качества оказания медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Адыгея	Сидельников Г.А.
Начальник планово-экономического отдела Министерства здравоохранения Республики Адыгея	Дудкина Г.И.
Юрисконсульт Министерства здравоохранения Республики Адыгея	Жане А.А.
Ведущий бухгалтер ГКУ РА «Централизованная бухгалтерия учреждений здравоохранения Республики Адыгея»	Пашев Р.Н.
Экономист 1 категории ГКУ РА «Централизованная бухгалтерия учреждений здравоохранения Республики Адыгея»	Глоба Н.В.

## Положение

о комиссии по предоставлению государственным учреждениям здравоохранения Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг

### 1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение о комиссии по предоставлению государственным учреждениям здравоохранения Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг (далее – Положение) определяет цели, задачи, функции и порядок работы Комиссии по предоставлению государственным учреждениям здравоохранения Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг.

### 1.2. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ

**КОМИССИЯ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ РАЗРЕШЕНИЯ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ (ДАЛЕЕ – КОМИССИЯ) В СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДСТВУЕТСЯ ГРАЖДАНСКИМ КОДЕКСОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, БЮДЖЕТНЫМ КОДЕКСОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 4 ОКТЯБРЯ 2012 Г. N 1006 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ», И НАСТОЯЩИМ ПОЛОЖЕНИЕМ.**

### 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ КОМИССИИ

2.1 Комиссия создается в целях рассмотрения и оценки документов государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг.

2.2. Исходя из целей деятельности Комиссии, Комиссия создается в целях рассмотрения и оценки документов государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг. (далее по тексту ссылки на разделы, подразделы, пункты и подпункты относятся исключительно к настоящему Положению).

**В задачи Комиссии входит:**

2.2.1 обеспечение объективности при рассмотрении и оценке документов государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг;

2.2.2 соблюдение принципов публичности, прозрачности, равных условий при рассмотрении документов государственных учреждений здравоохранения

Республики Адыгея, поданных для предоставления права на оказание платных медицинских и иных услуг;

### 3. Порядок формирования Комиссии

3.1. Комиссия является коллегиальным органом, создаваемым Министерством здравоохранения Республики Адыгея.

3.2. В состав Комиссии входят не менее пяти человек. Состав Комиссии включает Председателя, Сопредседателя, секретаря Комиссии и иных членов Комиссии.

### 4. Основными функциями Комиссии являются:

4.1. рассмотрение и оценка документов государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг;

4.2. принятие решения о предоставлении государственному учреждению здравоохранения Республики Адыгея разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг либо об отказе в предоставлении такого права;

4.3. ведение протокола заседания Комиссии.

### 5.1. Комиссия обязана:

5.1.1. проверять соответствие документов государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг, предъявляемым к ним требованиям, установленным законодательством Российской Федерации и Республики Адыгея;

5.1.2. оценивать документы государственных учреждений здравоохранения, поданные для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг на предмет определения соответствия цели и предмету деятельности государственного учреждения здравоохранения Республики Адыгея, наличие необходимых разрешительных документов (лицензии и др.), кадрового состава, а также наличие необходимых условий предоставления платных медицинских и иных услуг;

### 5.2. Комиссия вправе:

5.2.1. потребовать от государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея представления разъяснений положений поданных ими документов;

5.2.2. направлять запросы в соответствующие органы и организации для получения сведений о деятельности государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея.

5.2.3. при необходимости привлекать к своей работе экспертов.

### 5.3. Члены Комиссии обязаны:

5.3.1. знать и руководствоваться в своей деятельности требованиями законодательства Российской Федерации, Республики Адыгея и настоящего Положения;

5.3.2. присутствовать на заседаниях Комиссии;

5.3.3. не допускать разглашения сведений, ставших им известными в ходе проведения заседания Комиссии, кроме случаев прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

### 5.4. Члены Комиссии вправе:



5.4.1. знакомиться со всей представленной документацией, поданной государственными учреждениями Республики Адыгея для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг;

**5.4.2. выступать по вопросам повестки дня на заседаниях Комиссии, письменно излагать свое мнение.**

**5.5. Председатель Комиссии (в его отсутствие Сопредседатель):**

5.5.1. осуществляет общее руководство работой Комиссии и обеспечивает выполнение настоящего Положения;

5.5.2. объявляет заседание правомочным или выносит решение о его переносе из-за отсутствия кворума, определяет порядок рассмотрения обсуждаемых вопросов;

5.5.3. в случае необходимости выносит на обсуждение Конкурсной комиссии вопрос о привлечении к работе комиссии экспертов;

5.5.4. подписывает Протокол заседания;

**5.6. Секретарь Комиссии:**

5.6.1. осуществляет подготовку заседаний Комиссии, включая оформление и рассылку необходимых документов, информирование членов Комиссии по всем вопросам организационного характера, в том числе извещает лиц, принимающих участие в работе Комиссии, о времени и месте проведения заседаний не менее чем за 3 рабочих дня до их начала и обеспечивает членов Комиссии необходимыми материалами;

5.6.2. по ходу заседаний Комиссии оформляет Протокол заседания Комиссии;

5.6.3. осуществляет иные действия организационно-технического характера, связанные с работой Комиссии.

**6. РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ КОМИССИИ.**

**6.1. Работа Комиссии осуществляется на ее заседаниях. Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее чем одной трети от общего числа ее членов.**

**6.2. Решения Комиссии принимаются простым большинством голосов от числа присутствующих на заседании членов. При равенстве голосов голос Председателя (Сопредседателя, в отсутствие Председателя) является решающим. При голосовании каждый член Комиссии имеет один голос. Голосование осуществляется открыто. Заочное голосование не допускается.**

**6.3. Протокол заседания Комиссии должен быть подписан всеми присутствующими членами Комиссии.**

**6.4. Комиссия рассматривает и оценивает документы государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг в срок, не превышающий десяти дней со дня их подачи.**

**6.5. Комиссия проверяет наличие и соответствие документов государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг требованиями, предъявляемыми законодательством Российской Федерации и Республики Адыгея.**

**6.6. На основании результатов рассмотрения и оценки документов государственных учреждений здравоохранения Республики Адыгея, поданных для предоставления разрешения на оказание платных**

медицинских и иных услуг Комиссией принимается решение о предоставлении разрешения государственному учреждению здравоохранения Республики Адыгея на оказание платных медицинских и иных услуг либо об отказе в предоставлении такого разрешения и оформляется Протокол заседания Комиссии, который подписывается всеми присутствующими членами Комиссии в день вынесения решения.

6.7. Протокол заседания Комиссии должен содержать следующие обязательные сведения: сведения о государственных учреждениях здравоохранения Республики Адыгея, подавших документы для предоставления разрешения на оказание платных медицинских и иных услуг, решение о предоставлении права государственному учреждению здравоохранения на оказание платных медицинских и иных услуг либо об отказе в предоставлении такого права с обоснованием такого решения;

6.8. Решение комиссии является рекомендательным для Министра здравоохранения Республики Адыгея, подписывающего Разрешение о предоставлении разрешения государственному учреждению здравоохранения на оказание платных медицинских и иных услуг либо об отказе в предоставлении такого права в установленном порядке.

## **7. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАСЕДАНИЙ КОМИССИИ**

7.1. Секретарь Комиссии, или другой уполномоченный Председателем (Сопредседателем, в отсутствие Председателя) член Комиссии, не позднее, чем за 3 рабочих дня до дня проведения заседания Конкурсной комиссии уведомляет членов Комиссии о времени и месте проведения заседания Комиссии.

7.2. Секретарь Комиссии или уполномоченный Председателем член Комиссии, в ходе проведения заседаний Комиссии ведет Протокол заседания Комиссии.

## **8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЧЛЕНОВ КОМИССИИ**

8.1 Члены Комиссии, виновные в нарушении законодательства Российской Федерации и (или) иных нормативных правовых актов Российской Федерации несут дисциплинарную, гражданско-правовую, административную, уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

к приказу Министерства  
здравоохранения Республики  
Адыгея от 31 января 2013 г.  
№ 46

**Рекомендуемый перечень  
медицинских услуг и иных услуг, подлежащих оплате за счет средств  
работодателей – юридических и физических лиц, личных средств граждан и  
других источников**

Обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры в установленном порядке ;  
прививки группам взрослого населения в соответствии с условиями работы;  
медицинское обеспечение спортивных мероприятий;  
медицинское обеспечение оздоровительных трудовых лагерей, детских оздоровительных лагерей, массовых культурных и общественных мероприятий;  
косметологические услуги, косметическая хирургия;  
традиционные методы лечения и диагностики: натуротерапия, гомеопатия, биорезонансная терапия, санация и диагностика по Фолю, иридодиагностика, рефлексотерапия (кроме классической);  
стоматологическая помощь с использованием материалов импортного производства. Плата за такую услугу производится согласно утвержденному в установленном порядке прейскуранту медицинской организации за вычетом стоимости услуг, оказываемых в рамках территориальной Программы обязательного медицинского страхования и оплачиваемых в установленном порядке за счет средств обязательного медицинского страхования;  
зубное протезирование;  
лечение зубочелюстных аномалий с применением брекет-систем;  
медицинские услуги, осуществляемые без медицинских показаний, по желанию гражданина;  
судебно-медицинская экспертиза в порядке личной инициативы граждан;  
санаторно-курортное лечение (за исключением санаториев системы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и долечивания (реабилитации) больных из числа проживающих и работающих граждан Республики Адыгея непосредственно после стационарного лечения отдельных заболеваний в санаториях (отделениях);  
анонимная диагностика и лечение (за исключением обследования на СПИД);  
оплата лекарственных препаратов при амбулаторном лечении (за исключением групп населения, которым законодательно установлены льготы);  
оплата противозачаточных средств (за исключением групп социального риска: девочки-подростки 15-17 лет, женщины из малообеспеченных семей, женщины, имеющие двух и более детей, женщины-инвалиды, женщины, имеющие статус беженца или вынужденного переселенца);  
медицинская помощь при несчастных случаях, отравлениях и травмах, полученных при совершении противоправных действий (по решению суда);

медицинские осмотры водителей;  
медицинское освидетельствование лиц на право приобретения (ношения) оружия;  
медицинская помощь по сексопатологии и сексологии (за исключением центров планирования семьи);  
купирование запоев у больных хроническим алкоголизмом.  
Пациенту по его желанию и с учетом возможностей медицинской организации в порядке и на условиях предоставления дополнительных услуг могут быть дополнительно предоставлены:  
госпитализация в одно- или двухместную палату повышенной комфортности;  
индивидуальный сестринский пост;  
проведение процедур, манипуляций и исследований, не входящих в утвержденные стандарты медицинской помощи;  
удлинение срока пребывания в стационаре без медицинских показаний;  
консультации специалистов помимо указанных в утвержденных стандартах медицинской помощи;  
прочие иные услуги, перечень которых предусмотрен администрацией медицинской организации.