


«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профкома  
Государственного бюджетного  
учреждения здравоохранения  
«Кожно-венерологический  
диспансер Псковской области»

  
Н.И. Данова  
«01» января 2017г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач  
Государственного бюджетного  
учреждения здравоохранения  
«Кожно-венерологический  
диспансер Псковской области»

  
Н.Н. Кирпичева  
«01» января 2017г.



## ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ГБУЗ «КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ»

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об оказании платных услуг (работ) (далее - Положение) разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Налоговым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Законом Российской Федерации от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Постановления Администрации Псковской области № 97 от 03 марта 2015 года «Об утверждении Положения об оплате труда работников медицинских организаций Псковской области».

1.2. Настоящее Положение разработано в целях совершенствования системы оплаты труда, направленной на повышение доступности и качества оказания медицинской помощи и усиления материальной заинтересованности работников.

1.3. Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг, получения средств за оказанные услуги, их учет и использование, порядок и условия осуществления иной приносящей доход деятельности.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

1.5. Платные медицинские услуги - это медицинские услуги, оказываемые Учреждением сверх установленных заданий по обеспечению государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, а также медицинские услуги, предоставляемые гражданам по их желанию за счет личных средств, средств организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством.

1.6. Доход от оказания платных услуг населению, по договорам с предприятиями, организациями, учреждениями и реализации программ добровольного медицинского страхования (далее - платных услуг) представляет собой сумму денежных средств, поступивших в кассу учреждения и (или) перечисленных на ее счет от физических или юридических лиц, за оказанные платные услуги в соответствии с заключенными договорами.

## **2. Условия предоставления платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности**

2.1. 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 - соответственно 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.

2.2. Учреждение, участвующее в реализации территориальной программы, имеет право предоставлять платные медицинские и иные приносящие доход услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика);

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 скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

### **3. Порядок оказания платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности**

3.1. При осуществлении платных услуг и иной приносящей доход деятельности Учреждение руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, Уставом, настоящим Положением и заключенными договорами на предоставление платных медицинских и иных приносящих доход услуг.

3.2. Учреждение обязано обеспечить строгое соответствие предоставляемых платных медицинских и иных приносящих доход услуг населению требованиям, предъявляемым к методам профилактики, диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.3. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.4. Отношения между Учреждением, потребителем (заказчиком) и пациентом (законным представителем), в части, неурегулированной настоящим Положением, регламентируются законодательством Российской Федерации.

3.5. Учреждение 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.

3.6. Учреждение 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.

3.7. Учреждение обязано 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.

3.8. Оказание платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности в основное рабочее время допускается при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи (медицинской услуги, работы) в рамках Программы (территориальных программ) государственных гарантий.

3.9. Для осуществления платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности могут вводиться дополнительные должности медицинского, фармацевтического и другого персонала, содержащиеся за счет средств, полученных от платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности.

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

4.1. Учреждение обязано предоставить посредством размещения на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) информацию, содержащую следующие сведения:

- а) наименование и фирменное наименование;
- б) адрес места нахождения Учреждения, 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 Учреждения в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- г) перечень платных медицинских услуг, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- д) прейскурант с указанием наименования и цены услуг, оказываемых на платной основе, и сведения о порядке и форме их оплаты;
- е) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с территориальной программой;
- ж) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности, об уровне их профессионального образования и квалификации;

з) режим работы учреждения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

и) адреса и телефоны контролирующих органов.

4.2. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени Учреждения, предоставляющей платные медицинские и иные приносящие доход услуги.

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

а) копию устава Учреждения;

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

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

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

5.2. Договор должен содержать:

а) сведения об исполнителе:

наименование, адрес места нахождения, сведения из Единого государственного реестра юридических лиц, номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации;

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

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

5.3. Договор составляется в 2 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у потребителя (заказчика).

5.4. 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.

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

5.6. 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)).

## **6. Ценообразование при осуществлении платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности**

6.1. Цены на платные медицинские и иные приносящие доход услуги населению определяются путем расчета себестоимости услуг и установления рентабельности с учетом конъюнктуры рынка, качества и потребительских свойств услуг, степени срочности исполнения заказа в соответствии с Методикой расчета цен на медицинские услуги (Приложение 1).

6.2. Прейскурант цен утверждается главным врачом Учреждения.

## **7. Распределение средств от оказания платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности**

7.1. Источниками финансовых средств Учреждения при оказании платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности являются:

- средства страховых компаний при добровольном медицинском страховании;
- средства юридических лиц, частных предпринимателей;
- личные средства граждан;
- иные разрешенные законодательством источники.

7.2. Доходы, полученные от платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности поступают в самостоятельное распоряжение Учреждения.

7.3. Денежные средства, полученные от оказания платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности, расходуются согласно плану финансово-хозяйственной деятельности.

7.4. Финансовые средства, полученные от оказания платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности, после уплаты

налогов являются доходом Учреждения и направляются на расходы, связанные с уставной деятельностью Учреждения.

7.5. Фонд оплаты труда по платным медицинским услугам и иной приносящей доход деятельности по Учреждению направляемый на стимулирующие выплаты с учетом страховых взносов составляет не более 60% от общего объема поступлений.

7.6. Оплата труда по платным медицинским услугам и иной приносящей доход деятельности главного врача Учреждения регламентируется приказами Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации.

7.7. Распределение денежных средств на оплату труда работникам, занятым оказанием платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности осуществляется на основании приказа руководителя Учреждения, с учетом фактически выполненного объема работ, отработанного времени, личного трудового вклада.

7.8. В пределах фонда оплаты труда возможно премирование сотрудников учреждения и оказание материальной помощи в соответствии с Положением об оплате труда.

## **8. Ответственность за предоставление платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности**

8.1. Организация и управление платными медицинскими услугами и иной приносящей доход деятельностью осуществляется главным врачом Учреждения, который несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

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

8.3. Учреждение несет ответственность перед пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни пациента.

8.4. При причинении ущерба здоровью и жизни пациента Учреждение возмещает причиненные убытки, а также причиненный моральной вред в соответствии с действующим законодательством.

8.5. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если неисполнение или ненадлежащее исполнение им своих обязательств

произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, несоблюдения пациентом правомерных указаний и требований исполнителя платных медицинских и иных услуг, обеспечивающих их своевременное и качественное оказание, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

## **9. Заключительные положения**

9.1. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских и иных приносящих доход услуг населению, а также правильностью взимания денежных средств с населения осуществляют в пределах своей компетенции органы государственной власти и организации, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации возложены эти функции.

9.2. Настоящее положение вступает в силу с момента его утверждения.

9.3. Изменение и дополнение Положения осуществляются в установленном порядке.

## **МЕТОДИКА**

### **расчета цен на медицинские услуги, оказываемых Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер Псковской области» на платной основе**

#### **1. Общие положения**

1.1 Настоящая Методика разработана в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Налоговым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей», постановлением Правительства Российской Федерации от 07.03.1995 N 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)», постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2001 N 132 «Об утверждении перечня медицинских услуг по диагностике, профилактике и лечению, оказываемых населению, реализация которых независимо от формы и источника их оплаты не подлежит обложению налогом на добавленную стоимость», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

1.2. Основными принципами ценообразования на платные медицинские услуги являются окупаемость затрат на их оказание и обеспечение рентабельной работы учреждения.

1.3. Основные понятия и определения, используемые в Методике:

Медицинская услуга - мероприятия или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

Основные подразделения учреждения - структурные подразделения: стационар, поликлиника и параклинические подразделения, в которых пациенту оказываются медицинские услуги.

Общеучрежденческие службы - подразделения, обеспечивающие деятельность основных лечебно-диагностических подразделений (администрация, отдел кадров, финансово-экономический отдел, отдел медицинской статистики, регистратура, хозяйственные службы и пр.).

Основной персонал медицинского учреждения - врачебный и средний медицинский персонал основных подразделений учреждения, непосредственно оказывающий медицинские услуги.

Общеучрежденческий персонал учреждения - персонал общеучрежденческих подразделений (главный врач, главная медицинская сестра, работники финансово-экономического отдела, отдела кадров и хозяйственной службы, медицинские регистраторы, медицинские статистики, младший медицинский персонал и др.)

1.4. Цена на медицинские услуги состоит из себестоимости и прибыли. Для расчета размера прибыли используется показатель рентабельности, который определяется в зависимости от колебаний спроса и предложения, наличия конкретных условий, влияния сезонных факторов.

1.5. Размер рентабельности на платные медицинские услуги не превышает 25%.

## **2. Порядок формирования цен на медицинские услуги, оказываемых на платной основе**

2.1. В основу расчета цены на медицинскую услугу принимаются, плановые затраты учреждения.

Для расчета цены на медицинскую услугу необходимы данные бухгалтерской и статистической отчетности:

- о всех видах затрат учреждения в целом;
- о всех видах затрат структурных подразделений;
- о численности персонала по категориям, структурным подразделениям и по учреждению в целом;
- о фонде рабочего времени медицинского персонала;

2.2. При расчете себестоимости медицинских услуг используются данные о расходах учреждения, отнесенных к следующим статьям и подстатьям в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов Российской Федерации:

- статья 210 "Оплата труда и начисления на оплату труда" (включает подстатьи 211, 212, 213);

- подстатья 211 "Заработная плата" - заработная плата на основании положения об оплате труда, приказов, распоряжений, трудовых договоров и пр.;

- подстатья 212 "Прочие выплаты" - компенсационные выплаты в установленном законодательством порядке;

- подстатья 213 "Начисления на оплату труда": расходы по оплате работодателем единого социального налога в соответствии с налоговым

законодательством Российской Федерации; взносы по страховым тарифам на обязательное социальное страхование;

- статья 220 "Приобретение услуг" включает в себя следующие подстатьи:

221 - "Услуги связи";

222 - "Транспортные услуги";

223 - "Коммунальные услуги";

224 - "Арендная плата за пользование имуществом";

225 - "Услуги по содержанию имущества";

226 - "Прочие услуги";

- статья 300 "Поступление нефинансовых активов" включает в себя следующие подстатьи:

310 - "Увеличение стоимости основных средств";

340 - "Увеличение стоимости материальных запасов".

2.3. Цена на платную медицинскую услугу (Ц) определяется по формуле:

$$Ц = P_C + П_P$$

где:

$P_C$  - себестоимость услуги;

$П_P$  - прибыль;

### **3. Расчет себестоимости медицинских услуг, оказываемых на платной основе**

3.1. Расчет себестоимости платных медицинских услуг ( $P_C$ ) осуществляется по формуле:

$$P_C = P_{ПР} + P_{КОСВ},$$

К прямым расходам ( $P_{ПР}$ ) относятся затраты, непосредственно связанные с осуществлением услуги и потребляемые в процессе ее оказания:

- оплата труда основного персонала;

- начисления на оплату труда основного персонала;

- медикаменты, перевязочные средства, одноразовые медицинские принадлежности и др.;

- амортизация оборудования, используемого непосредственно при оказании медицинской услуги.

3.1.1. Расчет расходов на оплату труда основного персонала осуществляется с учетом затрат рабочего времени медицинского персонала на выполнение каждой медицинской услуги; годового бюджета рабочего времени по каждой категории медицинского персонала; коэффициента использования рабочего времени медицинского персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

Фонд оплаты труда основного персонала ( $\Phi OT_{осн}$ ) определяется исходя из расходов на оплату труда врачебного и среднего медицинского персонала по формуле:

$$\Phi OT_{осн} = \frac{\Phi OT_{вр}}{\Phi_{РАБ.ВР} \times K_{ИСП.ВР.}} \times t_{вр} + \frac{\Phi OT_{ср}}{\Phi_{РАБ.СР.} \times K_{ИСП.СР.}} \times t_{ср}$$

где:

$\Phi OT_{вр}$ ,  $\Phi OT_{ср}$  - фонд оплаты труда соответствующей категории персонала (врачебного и среднего медицинского) за расчетный период;

$\Phi_{РАБ.ВР.}$ ,  $\Phi_{РАБ.СР.}$  - фонд рабочего времени соответствующей категории персонала, исчисленный в условных единицах трудоемкости, за расчетный период;

$t_{вр}$ ,  $t_{ср}$  - время оказания медицинской услуги соответствующей категорией персонала в условных единицах трудоемкости.

Трудоемкость измеряется затратами времени на оказание медицинской услуги.

$K_{ИСП.ВР.}$ ,  $K_{ИСП.СР.}$  - нормативный коэффициент использования рабочего времени медицинского персонала (соответственно врачебного и среднего медицинского) непосредственно на проведение лечебно-диагностической работы, исследований, процедур. Коэффициенты использования рабочего времени приведены в таблице:

Таблица 1

Коэффициенты использования рабочего времени

Наименование должности	Коэффициент ( $K_{ИСП.ВР.}$ , $K_{ИСП.СР.}$ )
Врач амбулаторного приема	0,923
Врач-лаборант	0,750
Лаборант, фельдшер-лаборант	0,800
Медицинская сестра	0,923

Для врачей, чьи специальности не указаны в таблице, коэффициент использования рабочего времени принимается равным коэффициенту, рассчитанному для врача амбулаторного приема. Для медицинских сестер, работающих с врачами, используется коэффициент, рассчитанный для врачей соответствующей специальности.

Кроме того, в оплату труда основного персонала включается и дополнительная заработная плата, включающая следующие выплаты: за работу в ночное время, в праздничные и выходные дни, оплата ежегодных отпусков, выходных пособий, времени учебы с отрывом от производства в системе повышения квалификации и переподготовки кадров.

Дополнительная заработная плата ( $З_д$ ) включается в затраты через коэффициент ( $K_д$ ) и исчисляется по отношению к основной заработной плате всего персонала.

$$K_д = \frac{З_д}{З_{осн}}$$

Расчет расходов на заработную плату основного персонала с учетом дополнительной заработной платы ( $\Phi OT_{од}$ ) производится по формуле:

$$\Phi OT_{од} = \Phi OT_{осн} \times (1 + K_д)$$

где

$K_д$  – коэффициент дополнительной заработной платы.

В учреждении  $K_д = 10\%$ . В случае усложнения методики выполнения услуги, применяется коэффициент сложности повышающий, равный 2.

3.1.2. Сумма начислений на заработную плату ( $H_{од}$ ) определяется в процентах от фонда оплаты труда ( $\Phi OT_{од}$ ) в размерах, установленных законодательством Российской Федерации.

3.1.3. Расходы на медикаменты и перевязочные средства ( $M_3$ ) включают затраты на: медикаменты, перевязочные средства, химические реактивы, одноразовые принадлежности, приобретение витаминов, дезинфекционных средств и т.п., материалы для производства анализов в объеме и номенклатуре, обеспечивающих качественное оказание медицинской услуги.

3.1.4. Амортизация оборудования, числящегося в составе основных средств, в расчете на медицинскую услугу ( $A_{осу}$ ) учитывается пропорционально времени оказания услуги.

Годовая сумма амортизации ( $S_A$ ) каждого вида оборудования исчисляется исходя из балансовой стоимости основных средств ( $B_{ст.ос}$ ), которую можно определить по "Инвентарной карточке учета основных средств" (форма N OC 0511106), и нормы амортизации ( $N_A$ ), исчисленной исходя из срока полезного использования оборудования, установленного в соответствии с классификацией основных средств.

Годовая сумма амортизации оборудования определяется по формуле:

$$S_{Ai} = B_{ст.ос} \times N_A$$

Амортизация ( $A_{осн}$ ) всех видов оборудования, непосредственно участвующих в оказании услуги равна:

$$A_{осн} = \frac{\sum S_{A1} + S_{A2}}{P_{дн} \times B_{дн}} \times t$$

Где:

$S_{A1,2}$  - годовая амортизация каждого вида оборудования, используемого при оказании услуги;

$P_{дн}$  - среднее число дней работы оборудования за год;

$V_{дн}$  - среднее время работы оборудования за день;

$t$  - время оказания услуги;

Прямые расходы ( $P_{пр}$ ) рассчитываются по формуле:

$$P_{пр} = \Phi OT_{од} + H_{од} + M_3 + A_{осн}$$

3.1.5. К косвенным (накладным) расходам ( $P_{косв}$ ) относятся затраты, необходимые для обеспечения деятельности учреждения, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской услуги:

- оплата труда общеучрежденческого персонала;
- начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала;
- хозяйственные расходы (расходные материалы и предметы снабжения, оплата услуг связи, оплата коммунальных услуг, текущего ремонта и т.д.);
- износ мягкого инвентаря;
- амортизация зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием медицинских услуг;
- прочие расходы.

На затраты, связанные с выполнением услуги, накладные расходы переносятся с помощью коэффициента ( $K_{нр}$ ), определяемого путем отнесения суммы накладных расходов к сумме основной заработной плате основного персонала.

$$K_{нр} = \frac{\sum H_p}{\sum Z_{осн}}$$

Сумма накладных расходов в составе затрат на медицинскую услугу ( $H_p$ ) определяется по формуле:

$$\sum H_p = \sum Z_{осн} \times K_{нр}$$

где:

$\sum H_p$  – сумма накладных расходов в составе затрат на медицинскую услугу;

$Z_{осн}$  – основная заработная плата основного персонала

#### **4. Налогообложение при оказании платных медицинских услуг**

4.1. Медицинские услуги, оказываемые Учреждением, не подлежат налогообложению в соответствии со статьей 149 Налогового кодекса Российской Федерации.