«СОГЛАСОВАНО»
Председатель ППО
ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница»
_____ Горбунова Е.В.
«14» _____ 2026г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница»
_____ Е.А. Саяпина
«14» _____ 2026г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ (НЕМЕДИЦИНСКИХ) УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННЫМ АВТОНОМНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ «АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА» НА 01.09.2026 ГОДА

УТВЕРЖДЕНО
приказом ГАУЗ АО «АОИБ»
от «20» июля 2026 г. № 70-ОД

ПОЛОЖЕНИЕ
по предоставлению платных медицинских (немедицинских) услуг государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница» (ГАУЗ АО «АОИБ»)

1.Общие положения

1.1. Настоящее Положение по предоставлению платных медицинских (немедицинских) услуг в государственном автономном учреждении здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница» (далее ГАУЗ АО «АОИБ») разработано в соответствии с положениями действующего законодательства, в том числе:

Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Гражданского (ГК), Бюджетного (БК), Налогового (НК) кодексов Российской Федерации;

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

Федерального закона от 29.01.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

постановления Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;

постановления Правительства Российской Федерации от 08.05.2025 № 631 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»;

нормативных правовых актов Министерства финансов Российской Федерации в сфере бухгалтерского учета;

постановления Правительства Амурской области от 23.01.2026 № 30 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи» (далее – территориальная программа);

Приказа министерства здравоохранения Амурской области от 09.07.2026 № Пр-469 «Об утверждении «Типового Положения по предоставлению платных медицинских (немедицинских) услуг областными казенными, бюджетными медицинскими организациями Амурской области»;

Уставом ГАУЗ АО «АОИБ».

1.2. Настоящее Положении определяет порядок и условия предоставления
медицинскими организациями платных медицинских услуг гражданам.

1.3. Для целей настоящего Положения используются следующие основные понятия:

«потребитель» – физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские (немедицинские) услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные медицинские (немедицинские) услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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

«исполнитель» - ГАУЗ АО «АОИБ», медицинская организация, оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором;

«медицинская услуга» – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательства, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

«медицинская помощь» - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

«платные немедицинские услуги» – услуги, предоставляющие собой бытовые, сервисные, транспортные и иные немедицинские услуги, не являющиеся обязательными при создании условий для оказания медицинской помощи, и оказываемые на возмездной основе.

1.4. Понятия «медицинская организация» и «медицинская услуга» употребляются в значениях, определенных Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности (далее – лицензия).

1.6. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

1.7. Настоящее положение в наглядной и доступной форме доводится исполнителем до сведения потребителя и (или) заказчика.

2.Условия предоставления платных медицинских (немедицинских) услуг

2.1. Платные услуги населению оказываются исполнителем дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи, при условии добровольного согласия пациента на ее оказание.

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 имеет право оказывать платные медицинские (немедицинские) услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой в следующих случаях:

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также не закупаемых за счет средств федерального, областного бюджетов и средств обязательного медицинского страхования;

применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет средств федерального, областного бюджетов и средств обязательного медицинского страхования и не подлежащих оплате в рамках территориальной программы;

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

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, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2.3. Оказание платных медицинских (немедицинских) услуг

исполнителем, не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках территориальной программы.

2.4. При оказании платных медицинских услуг исполнитель вправе использовать медицинское оборудование, закупленное за счет бюджетных средств, в том числе в рамках реализации мероприятий региональных проектов, при соблюдении безусловного приоритета его использования при оказании медицинской помощи пациентам в рамках территориальной программы.

2.5. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

2.6. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика

Платные медицинские (немедицинские) услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя) и (или) заказчика, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Просьба потребителя оформляется в форме письменного согласия заказчика (в случае если в соответствии с договором заказчик заказывает или приобретает платные медицинские услуги для себя) или в форме письменного согласия потребителя и заказчика (в случае если договор заключен заказчиком в пользу потребителя).

3. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских (немедицинских) услугах

3.1. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских (немедицинских) услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 - 10 Закона Российской Федерации «О защите прав

потребителей».

3.2. Исполнитель - юридическое лицо, помимо информации, указанной в подпункте 3.1 настоящего Положения, обязан предоставить потребителю и (или) заказчику следующую информацию об исполнителе:

а) основной государственных регистрационный номер;

б) адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица;

в) идентификационный номер налогоплательщика;

г) адрес своего сайта https://aiob.ru/ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»);

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

3.3. Исполнитель представляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

3.4. Исполнитель в соответствии с пунктом 2 статьи 9 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» до сведения потребителя должна быть доведена информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию.

В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель обязан информировать потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

3.5. Помимо информации, предусмотренной пунктами 3.1 – 3.4 настоящего Положения, Исполнитель обязано довести до сведения потребителя и (или) заказчика следующую информацию:

а) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, предусмотренной пунктом 2.5 настоящего Положения, а также немедицинских услуг с указанием цен в рублях;

б) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;

в) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте исполнителя ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

г) сроки ожидания предоставления платных медицинских

(немедицинских) услуг;

д) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

ж) образцы договоров;

з) адреса и телефоны министерства здравоохранения Амурской области, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - органы государственной власти и организации).

3.6. Информация, указанная в пунктах 3.1.-3.4. настоящего Положения, доводится до сведения потребителей посредством размещения на сайте медицинской организации в сети «Интернет» и на информационных стендах (стойках) медицинской организации в наглядной и доступной форме.

Информация, размещенная на информационных стендах исполнителя, должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течении всего рабочего времени исполнителя.

3.7. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.8. Договор должен содержать информацию об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

3.9. Исполнитель доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, указанные в подпункте «з» пункта 3.5 настоящего Положения, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, потребитель и (или) заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой

форме и любым способом.

При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской (немедицинской) услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

3.10. Медицинская помощь, предоставляемая на возмездной основе, а также проведение лабораторных и диагностических исследований, оказываемые вне очереди, предоставляются только персоналом, не задействованным в данный период времени в оказании бесплатной медицинской помощи.

3.11. Оказание платных медицинских услуг может производиться, как в учреждении, так и на дому.

Платные медицинские услуги могут оказываться в основное рабочее время, если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во внерабочее время и это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право.

Услуги, оказание которых предусмотрено территориальной программой, потребность населения в которых высока, вследствие чего постоянно существует очередь на их получение, могут оказываться за плату исключительно во внерабочее время или в структурных подразделениях (кабинетах) для оказания платных медицинских услуг.

Предоставление платных медицинских услуг в ГАУЗ АО «АОИБ» регламентируется действующим законодательством, настоящим Положением и приказом руководителя о порядке и условиях предоставления платных медицинских (немедицинских) услуг.

3.12. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских (немедицинских) услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

В медицинской карте пациента делается запись о том, что услуга оказана на платной основе и прикладывается договор о предоставлении медицинских услуг за плату.

3.13. Оказание медицинских услуг на возмездной основе на основании заключенных договоров между медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения области, осуществляется по себестоимости данных услуг (без учета уровня рентабельности).

4.Порядок заключения договора и оплаты медицинских (немедицинских) услуг

4.1. Договор заключается потребителем и (или) заказчиком с исполнителем в письменной форме (Приложение № 1 к настоящему Положению).

4.2. Договор должен содержать следующую информацию:

а) наименование, адрес в пределах места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика исполнителя - юридического лица;

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, адрес места осуществления медицинской деятельности, основной государственный регистрационный номер исполнителя и идентификационный номер налогоплательщика;

сведения о лицензии (регистрационный номер лицензии, дата предоставления лицензии, лицензирующий орган, предоставивший лицензию;

перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, в рамках предоставляемых в соответствии с договором платных медицинских услуг);

б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг анонимно сведения фиксируются со слов потребителя): фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и номер телефона;

данные документа, удостоверяющего личность (за исключением случаев предоставления платных медицинских услуг анонимно);

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя: фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и номер телефона;

данные документа, удостоверяющего личность;

данные документа, подтверждающего полномочие законного представителя потребителя или полномочие лица, заключающего договор от имени потребителя, на заключение договора;

г) сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель потребителя - одно и то же лицо): фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и номер телефона заказчика - физического лица;

данные документа, удостоверяющего личность заказчика - физического лица;

наименование, адрес в пределах места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика заказчика - юридического лица;

адрес места осуществления деятельности и основной государственный

регистрационный номер заказчика;

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

е) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты; ж) срок предоставления платных медицинских услуг;

ж) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя: фамилия, имя и отчество (при наличии); должность; данные документа, подтверждающего полномочие на заключение договора;

з) подписи исполнителя, потребителя и (или) заказчика (в случае если заказчик является юридическим лицом - также должность лица, заключающего договор от имени заказчика);

и) ответственность сторон за невыполнение условий договора; л) порядок изменения и расторжения договора;

к) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

л) уведомление потребителя и (или) заказчика о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя;

м) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.3. 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, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4.4. Количество экземпляров договора соответствует количеству сторон (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

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 (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

4.5. На предоставление платных медицинских (немедицинских) услуг

может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.6. 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 и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

4.7. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются медицинским организациям в порядке предусмотренном подразделом 7.15 раздела 7 территориальной программы в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.8. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских (немедицинских) услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.9. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем платную медицинскую (немедицинскую) услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором, заключенным с исполнителем, с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

4.10. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских (немедицинских) услуг (кассовый чек).

4.11. В целях защиты прав заказчика и (или) потребителя (в том числе в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подпунктом 3 пункта 1 статьи 219 Налогового Кодекса Российской Федерации) исполнитель по заявлению заказчика и (или) потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские (немедицинские) услуги:

а) копия договора и дополнительных соглашений к нему (в случае заключения дополнительных соглашений);

б) документ, подтверждающий фактические расходы на оказанные платные медицинские (немедицинские) услуги, выданный по форме и в порядке, которые утверждаются Федеральной налоговой службой России по согласованию с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения;

в) документы установленного образца, подтверждающий оплату медицинской (немедицинской) услуги (кассовый чек).

4.12. Заключение договора и оплата медицинских (немедицинских) услуг

заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном настоящим разделом.

5. Порядок предоставления платных медицинских (немедицинских) услуг

5.1. Исполнитель предоставляет платные медицинские (немедицинские) услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам.

В случае если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских (немедицинских) услуг, качество предоставляемых платных медицинских (немедицинских) услуг должно соответствовать этим требованиям.

5.2. Платные медицинские (немедицинские) услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.3. Исполнитель обязан при предоставлении платных медицинских (немедицинских) услуг соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья граждан требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам предоставления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства.

5.4. Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследований, об установленном диагнозе, о методах лечения, связанных с ним рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах лечения;

б) 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.

5.5. При предоставлении платных медицинских (немедицинских) услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) исполнитель обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

5.6. При оказании платных медицинских (немедицинских) услуг обязанность исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной потребителем и (или) заказчиком по договору, возникает в соответствии с

главой III Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

5.7. Оплата медицинской (немедицинской) услуги потребителем и (или) заказчиком путем перевода средств на счет третьего лица, указанного исполнителем (в письменной форме), не освобождает исполнителя от обязанности осуществить возврат уплаченной потребителем и (или) заказчиком суммы как при отказе от исполнения договора, так и при оказании медицинских (немедицинских) услуг (выполнении работ) ненадлежащего качества, в соответствии с Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

6. Особенности оказания медицинских (немедицинских) услуг (выполнения работ) при заключении договора дистанционным способом

6.1. Договор может быть заключен посредством использования сети «Интернет» (при наличии у исполнителя сайта) на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным исполнителем описанием медицинской (немедицинской) услуги (дистанционный способ заключения договора).

6.2. При заключении договора дистанционным способом потребителю должна быть предоставлена возможность ознакомиться со следующей информацией:

а) наименование (фирменное наименование) медицинской организации;

б) основной государственный регистрационный номер исполнителя;

в) номера телефонов и режим работы исполнителя;

г) идентификационный номер налогоплательщика;

д) информация об оказываемой медицинской (немедицинской) услуге (выполняемой работе), предусмотренная статьей 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»;

е) порядок и способы оплаты услуги (работы);

ж) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер лицензии, сроки ее действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию);

з) адреса, в том числе адреса электронной почты, по которым принимаются обращения (жалобы) и требования потребителей и (или) заказчиков.

6.3. Указанная в пункте 6.2 настоящего Положения информация или ссылка на нее размещается на главной странице сайта исполнителя в сети «Интернет» .

6.4. Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления потребителем и

(или) заказчиком частичной или полной оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться исполнителем без согласия потребителя и (или) заказчика.

6.5. При заключении договора исполнитель представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.

По требованию потребителя и (или) заказчика исполнителем направляется потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

6.6. Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

Согласие (акцепт) должно быть подписано электронной подписью потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

6.7. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую (немедицинскую) услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором, заключенным с исполнителем, с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

6.8. При заключении договора дистанционным способом отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

6.9. Потребитель и (или) заказчик могут направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской (немедицинской) услуги), а исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

7. Расчеты при оказании платных медицинских (немедицинских) услуг

7.1. Расчеты за оказанные платные медицинские (немедицинские) услуги с потребителями производятся через кассу учреждения с применением контрольно-кассовых машин, через электронное программно-техническое устройство (терминал) платежной картой или путем перечисления на лицевой счет, открытый учреждением в министерстве финансов области на код вида

финансового обеспечения (деятельности) 2 – приносящая доход деятельность (собственные доходы учреждения) (далее – КВФО 2).

7.2. Исполнитель при расчетах с потребителями через кассу учреждения обязан выдать кассовый чек, подтверждающей прием наличных денежных средств, в случае оплаты через программно-техническое устройство (терминал) платежной картой, подтверждающий документ произведенной оплаты через платежную систему.

7.3. Потребитель вправе предъявить требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за не оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы).

8. Бухгалтерский учет и отчетность

8.1. Учреждение обязано вести бухгалтерский учет и отчетность результатов предоставления медицинских услуг за плату в соответствии с требованиями Приказа Министерства финансов Российской Федерации от 20.09.2024 № 133н «Об утверждении федерального стандарта бухгалтерского учета государственных финансов «План счетов бухгалтерского учета бюджетных и автономных учреждений» и другими нормативными документами.

8.2. Средства, полученные по безналичному расчету за оказание платных медицинских (немедицинских) услуг, поступают на лицевой счет учреждения, открытый в министерстве финансов Амурской области на КВФО 2.

Наличные денежные средства за оказание платных медицинских(немедицинских) услуг, поступающие в кассу учреждения, зачисляются на лицевой счет учреждения, открытый в министерстве финансов области на КВФО 2 в полном объеме. Расходование средств, полученных за оказание платных медицинских (немедицинских) услуг из кассы без зачисления на лицевой счет учреждения, не допускается.

8.3. Ответственность за организацию бухгалтерского учета в учреждении, в том числе по платным медицинским (немедицинским) услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций, за ведение бухгалтерского учета, своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской отчетности, в том числе по платным медицинским (немедицинским) услугам, возлагается на главного бухгалтера и руководителя учреждения.

9. Определение цен (тарифов) на платные медицинские (немедицинские) услуги

9.1. Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские (немедицинские) услуги, предоставляемые ГАУЗ АО «АОИБ» определен Приложением № 2 к настоящему Положению.

10. Ответственность при предоставлении платных медицинских (немедицинских) услуг

10.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации учреждение несет ответственность перед потребителем 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 граждан.

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

10.3. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской (немедицинской) услуги или выполненной работы, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

10.4. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских (немедицинских) услуг, а также ценами (тарифами) и порядком взимания денежных средств с граждан, осуществляет и несет персональную ответственность руководитель учреждения.

10.5. Контроль за работой по предоставлению учреждением платных медицинских(немедицинских) услуг или выполненных работ осуществляют министерство здравоохранения Амурской области и другие организации в пределах своих полномочий.

11. Санкции, применяемые к руководителю, при выявлении нарушений в работе медицинской организации по предоставлению платных медицинских (немедицинских) услуг

11.1. В случае выявления нарушений в организации предоставления платных медицинских (немедицинских) услуг в качестве мер воздействия к руководителю медицинской организации могут применяться дисциплинарные взыскания, налагаемые в соответствии с положением статей 192-193 Трудового кодекса Российской Федерации.

11.2. В случае выявления фактов, которые предположительно могут являться составом преступления, материалы проверок или рассмотрения письменных жалоб и обращений граждан могут быть направлены в правоохранительные органы.

Приложение № 1

УВЕДОМЛЕНИЕ ДО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА
(в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 г. № 659)

До заключения договора Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница» (Исполнитель) в наглядной и доступной форме уведомляет Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, графика явок и приема препаратов, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Исполнитель также в доступной форме уведомляет Потребителя о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий (по полису ОМС в порядке очереди в государственных учреждениях).

С условиями уведомления ознакомлен, право на получение бесплатной помощи по ОМС мне разъяснено.

Добровольно согласен на получение платных услуг.

Пациент (ФИО полностью от руки):

_____

Подпись Пациента: _____ Дата: «____» _____ 2026

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница» (сокращенное название — ГАУЗ АО «АОИБ»), ОГРН 1022800523866, ИНН 2801029975, зарегистрированное по адресу: 675000, Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Батарейная, 15, адрес официального сайта в сети «Интернет»: www.aioib.ru, осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии № Л041-01123-28/00339929 от 18.10.2018 (срок действия: бессрочно) (сведения в едином реестре лицензий Росздравнадзора), выданной Министерством здравоохранения Амурской области (675028, Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Воронкова, 26/2), в лице главного врача Саяпиной Елены Андреевны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и Гражданин(ка) _____,
(фамилия, имя и отчество полностью)
паспорт: серия_____ № _____ выдан_____
_____зарегистрированный(ая) по адресу места жительства:
_____
_____тел: _____,
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» (Пациент), с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», в соответствии с Гражданским кодексом РФ, Законом РФ «О защите прав потребителей» и Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659 заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги, соответствующие медицинским показаниям, перечню работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя согласно лицензии, а Потребитель обязуется принять и оплатить данные услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Предоставление платных медицинских услуг Потребителю при заключении настоящего Договора в доступной форме предоставлена следующая информация:

1.2.1. О порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, в соответствии и с учетом которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги по настоящему Договору;

Платные услуги предоставляются на основе Клинических рекомендаций, Порядков и Стандартов медицинской помощи РФ. Ссылки на Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) и сайт Минздрава РФ (minzdrav.gov.ru) размещены на сайте и стендах Исполнителя.

1.2.2. О возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по добровольному желанию и письменной просьбе самого Потребителя;

1.2.3. О медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги, включая достоверные сведения об уровне его профессионального образования и о квалификации, размещены на официальном сайте ГАУЗ АО АОИБ (www.aioib.ru)

1.4. Конкретный перечень, объем, и стоимость оказываемых услуг согласовываются Сторонами и фиксируются в Смете (Приложении № 1 к Договору) или Заказ-наряде (кассовом чеке), являющихся неотъемлемой частью Договора.

1.5. Подписанием настоящего Договора Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на получение медицинской помощи на платной основе и до заключения Договора был надлежащим образом в доступной форме проинформирован о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы ОМС.

2. Условия и порядок предоставления медицинских услуг

2.1. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается Исполнителем в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом РФ, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

2.2. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем при наличии информированного добровольного согласия (ИДС) Потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

2.3. На оказание платных медицинских услуг, предусмотренных договором, по требованию Потребителя может быть составлена твердая или приблизительная смета, являющаяся неотъемлемой частью договора.

2.4. Способы и язык доведения информации до Потребителя:

2.4.1. Информация, предусмотренная законодательством о защите прав потребителей и Правилами предоставления платных медицинских услуг, в наглядной и доступной форме доводится до сведения Потребителя при заключении настоящего Договора способами, принятыми в сфере медицинского обслуживания: путем размещения на официальном сайте Исполнителя (www.aioib.ru), на информационных стендах (стойках) Исполнителя в доступных для ознакомления местах, а также непосредственно в тексте настоящего Договора.

2.4.2. Вся указанная информация доводится до сведения Потребителя на русском языке. Потребитель личной подписью под настоящим Договором подтверждает, что предоставленная на русском языке информация ему полностью понятна.

3. Порядок оплаты

3.1. Стоимость услуг определяется действующим Прейскурантом Исполнителя. Срок предоставления услуг начинает исчисляться с момента выполнения Потребителем обязательств по оплате.

3.2. Потребитель обязан оплатить услуги в размере 100% предоплаты до начала их фактического оказания, если иной порядок не предусмотрен соглашением сторон или характером динамического лечения в стационаре.

3.3. Оплата осуществляется в кассу Исполнителя наличными средствами или безналичным путем с выдачей кассового чека.

4. Права и обязанности Сторон

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Качественно оказать Потребителю услуги в сроки, указанные в договоре.

4.1.2. Обеспечить конфиденциальность персональных данных Потребителя и врачебной тайны.

4.1.3. Немедленно известить Потребителя, если требуется предоставление дополнительных платных услуг, не предусмотренных договором, и получить письменное согласие Потребителя. Без согласия дополнительные возмездные услуги не оказываются.

4.1.4. После завершения лечения бесплатно выдать Потребителю выписку с указанием в ней результатов обследований

В случае необходимости по запросу Потребителя в соответствии с утвержденным порядком в медицинской организации после исполнения договора предоставить медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

4.1.5. При предоставлении платных медицинских услуг строго соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

4.2. Потребитель обязан:

4.2.1. Своевременно и в полном объеме оплатить стоимость услуг Исполнителя.

4.2.2. В соответствии с ч. 3 ст. 27 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Потребитель обязан строго соблюдать предписанный режим лечения (в том числе на период временной нетрудоспособности) и правила поведения пациента в медицинской организации Исполнителя.

4.2.3. Сообщить медицинскому работнику все необходимые и достоверные сведения о состоянии своего здоровья, аллергических реакциях и противопоказаниях.

4.2.4. Потребитель настоящим уведомлен и понимает, что несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

4.3. Потребитель имеет право:

4.3.1. На оказание услуг надлежащего качества, безопасных для его жизни и здоровья, соответствующих медицинским показаниям, требованиям порядков, стандартов и клинических рекомендаций.

4.3.2. При обнаружении недостатков услуги Потребитель вправе потребовать безвозмездного устранения недостатков в разумный срок, соответствующего уменьшения цены услуги либо возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков своими силами или третьими лицами.

4.4. Исполнитель имеет право:

4.4.1. В случае возникновения неотложных, угрожающих жизни состояний Потребителя, самостоятельно определять объем медицинских манипуляций, необходимых для спасения жизни Потребителя, в соответствии с порядками и стандартами оказания экстренной медицинской помощи.

4.2.2. Отказать в предоставлении конкретной платной медицинской услуги или приостановить ее оказание в случае выявления у Потребителя медицинских противопоказаний, которые могут повлечь за собой ухудшение состояния здоровья Потребителя или создать угрозу его жизни.

4.2.3. Приостановить оказание платных медицинских услуг по настоящему Договору в случае нарушения Потребителем обязательств по оплате, предусмотренных разделом 3 настоящего Договора, до момента полного погашения задолженности.

4.2.4. Требовать от Потребителя соблюдения правил внутреннего распорядка клиники, графиков приема специалистов, а также предоставления Исполнителю всех документов и сведений, необходимых для надлежащего выполнения обязательств по Договору

5. Порядок изменения и расторжения Договора

5.1. Сроки рассмотрения претензий:

При предъявлении требований, связанных с обнаружением недостатков или возвратом средств, Исполнитель рассматривает их и удовлетворяет (либо направляет отказ) в течение 10 (десяти) дней со дня предъявления требования, в соответствии со сроками Закона РФ «О защите прав потребителей».

5.2. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению Сторон.

5.3. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в письменном виде в форме Дополнительных соглашений, подписываемых обеими Сторонами, и являющихся неотъемлемой частью Договора.

5.4. Расторжение договора в одностороннем порядке по инициативе Потребителя (отказ от получения услуг) осуществляется в соответствии с главой III Закона РФ «О защите прав потребителей».

5.5. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения платных медицинских услуг договор прекращается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6. Порядок направления и рассмотрения обращений (жалоб)

6.1. Потребитель имеет право направлять обращения (жалобы) Исполнителю, его учредителю и в контролирующие органы Амурской области.

6.2. Официальными формами и способами направления обращений (жалоб) Исполнителю являются:

а) подача письменного обращения лично в канцелярию Исполнителя под роспись;

б) направление письменного обращения почтовым отправлением по адресу:

675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Батарейная, 15;

в) посредствам официального сайта ГАУЗ АО «АОИБ» в сети Интернет (www.aioib.ru)

6.3. В случае если указанная информация о способах и адресах направления обращений Исполнителем не предоставлена, Потребитель вправе направить обращение в любой форме и любым доступным способом.

6.4. При предъявлении требований, связанных с обнаружением недостатков или возвратом средств, Исполнитель рассматривает их и удовлетворяет (либо направляет отказ) в течение 10 (десяти) дней со дня предъявления требования, в соответствии со сроками Закона РФ «О защите прав потребителей».

7. Дополнительное информирование Потребителя и адреса контролирующих органов

7.1. Подписанием настоящего Договора Потребитель подтверждает, что Исполнитель до заключения Договора в наглядной и доступной форме (на стендах и сайте www.aioib.ru) довел до его сведения информацию о перечне платных услуг, ценах в рублях, льготах, графиках работы и квалификации медицинских работников, а также предоставил прямые ссылки на Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) и сайт Минздрава РФ с рубрикатором клинических рекомендаций (cr.minzdrav.gov.ru).

7.2. Адреса и номера телефонов учредителя и контролирующих органов Амурской области для направления обращений (жалоб):

Учредитель — Министерство здравоохранения Амурской области:
675028, г.Благовещенск, ул. Воронкова, 26/2. Тел.: 8 (4162) 20-07-55.
Территориальный орган Росздравнадзора по Амурской области:
675000, г. Благовещенск, ул. Мухина, 31. Тел.: 8 (4162) 53-20-63.
Управление Роспотребнадзора по Амурской области:
675002, г. Благовещенск, ул. Первомайская, 30. Тел.: 8 (4162) 52-56-29.
Территориальный фонд ОМС Амурской области (ТФОМС АО):
675000, г. Благовещенск, ул. Зейская, 148. Тел.: 8 (4162) 49-49-19.

8. Срок действия договора и заключительные положения

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по Договору.

8.2. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон. Договор хранится в порядке, определенном законодательством об архивном деле в РФ.

8.3. Стороны вправе определить по обоюдному соглашению иные условия Договора, не противоречащие законодательству Российской Федерации. Настоящим Стороны определили, что обработка персональных данных Потребителя осуществляется Исполнителем в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» на основании отдельно оформляемого письменного согласия.

9. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:
ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница» (ГАУЗ АО «АОИБ»)
Адрес места нахождения: 675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Батарейная, 15.
Тел: 8(4162) 77-21-57, 8(4162) 77-21-65 e-mail: aoib@amurzdrav.ru
ИНН: 2801029975, КПП: 280101001
Р/с: 40102810245370000015 в ОКЦ № 3 ДГУ БАНКА РОССИИ // УФК по Амурской области БИК: 011012100, л/с:32918000731, л/с30918000731,л/с31918000731
Главный врач ГАУЗ АО «АОИБ»

_____ / Е. А. Саяпина /
М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ:
ФИО:
_____
_____
Адрес регистрации (места жительства):
_____
_____

Паспорт: серия _____ номер_____
Выдан:
_____
_____

Телефон: _____

Подпись Потребителя: _____

/_____ /

Приложение № 1 к договору
от___№ _____

СМЕТА
на предоставление платных медицинских услуг
(в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659)

Исполнитель: ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница» (г. Благовещенск)
Пациент (ФИО):
_____

Стороны согласовали перечень, стоимость и конкретные сроки предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору зафиксированных Сторонами в следующей таблице:

№ п/п	Наименование медицинской услуги (с учетом номенклатуры услуг Минздрава РФ)	Кол-во	Конкретный срок предоставления услуги (точная дата или временной интервал в часах/днях)	Цена за ед., руб.	Итоговая сумма, руб.
1					
2					
3					
4					
ИТОГО:					

Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с действующим Прейскурантом Исполнителя и составляет общую сумму: _____ рублей.

Срок начинает исчисляться с момента выполнения Потребителем обязательств по 100% предоплате и его фактической явки к Исполнителю.

Изменение конкретных сроков оказания услуг по инициативе Исполнителя допускается по медицинским показаниям (в случае изменения состояния здоровья пациента) или при возникновении непредвиденных осложнений, что оформляется Дополнительным соглашением Сторон.

Потребитель подписью под настоящей Сметой подтверждает свое ознакомление и согласие со стоимостью, объемом и номенклатурой назначенных медицинских услуг.

ИСПОЛНИТЕЛЬ: ПОТРЕБИТЕЛЬ:

Приложение № 2

Порядок
определения цен (тарифов) на платные медицинские (немедицинские) услуги, предоставляемые Государственным автономном учреждении здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница»

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определения цен (тарифов) на медицинские (немедицинские) услуги (далее – Порядок) разработан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Приказом министерства здравоохранения Амурской области от 09.07.2026 № Пр-469 «Об утверждении «Типового Положения по предоставлению платных медицинских (немедицинских) услуг областными казенными, бюджетными медицинскими организациями Амурской области».

1.2. Порядок распространяется на виды деятельности учреждения в соответствии с Уставом.

1.3. Порядок определяет методический подход к расчету стоимости медицинских (немедицинских) услуг и устанавливается органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя - министерством здравоохранения Амурской области.

1.4. Объектом расчета стоимости является медицинская помощь, которая может быть представлена перечнем простых медицинских (немедицинских) услуг (отдельные исследования, манипуляции, процедуры, оперативные вмешательства, повышенная комфортность и др.), перечнем сложных медицинских услуг («койко-дни» в профильных отделениях стационаров) или перечнем комплексных медицинских услуг по законченным случаям амбулаторного и стационарного лечения (медико-экономические стандарты).

1.5. В стоимость медицинской (немедицинской) услуги включаются затраты в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов Российской Федерации: оплата труда, начисления на оплату труда, медицинские расходы, канцелярские принадлежности, материалы и предметы для текущих хозяйственных целей, командировки и служебные разъезды, оплата транспортных услуг, оплата услуг связи, оплата коммунальных услуг, прочие текущие расходы, а также износ мягкого инвентаря и основных фондов, определяемые в соответствии с действующими нормативами.

2. Основные положения по определению стоимости медицинских услуг

2.1. Расчет стоимости медицинских (немедицинских) услуг на платной основе определяется учреждением в соответствии с настоящим Порядком

самостоятельно, исходя из спроса на медицинскую (немедицинскую) услугу и экономического обоснования, предусматривающего возмещения всех расходов организации, связанных с предоставлением данного вида медицинских (немедицинских) услуг.

Учреждение самостоятельно определяет цены (тарифы) на медицинские (немедицинские) услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание медицинских (немедицинских) услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения с учетом:

- анализа фактических затрат организации на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды с учетом наличия кредиторской задолженности, исключая расходы по КВФО 5 «Субсидия на иные цели», КВФО 2 «Предпринимательская и иная приносящая доход деятельность»;
- прогнозной информации о динамике изменения уровня цен (тарифов) в составе затрат на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности;
- анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них;
- анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

2.2. Цены (тарифы) на медицинские услуги формируются с учетом покрытия издержек учреждения на оказание данных услуг, необходимой прибыли с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения); качества и потребительских свойств услуги; степени срочности исполнения заказа (оказания услуги), за исключением оказания экстренной медицинской помощи.

2.3. Для расчета затрат на оказание платной услуги может быть использован расчетно-аналитический метод или метод прямого счета.

2.4. Расчетно-аналитический метод позволяет рассчитать затраты на оказание платной услуги на основе анализа фактических расходов учреждения за период, предшествующий расчетному, и скорректировать их на индексы цен. Это позволяет обеспечить ресурсами лечебно-диагностический процесс в соответствии со сложившимися технологическими схемами и уровнем общественно-необходимых затрат. В основе расчета затрат на оказание платной услуги лежит расчет средней стоимости единицы времени (человека-дня, человека-часа) и оценка количества единиц времени (человеко-дней, человеко-часов), необходимых для оказания платной услуги.

2.5. Для расчета стоимости медицинской услуги структурные подразделения учреждения делятся на основные и вспомогательные, оказываемые услуги - на простые, сложные и комплексные, а расходы учреждения - на прямые и косвенные.

2.5.1. К основным подразделениям медицинского учреждения относятся профильные отделения стационаров, дневного стационара, отделения (кабинеты) поликлиники, диагностических центров, параклинические отделения (кабинеты), в которых пациенту обеспечивается оказание медицинских услуг.

2.5.2. К вспомогательным подразделениям относятся общеучрежденческие службы, обеспечивающие деятельность лечебно-

диагностических подразделений (администрация, отдел кадров, бухгалтерия, кабинет медицинской статистики, регистратура, стерилизационная, хозяйственные службы, аптека, пищеблок, общебольничный персонал, общеполиклинический персонал и пр.).

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

- оплата труда основного персонала, непосредственно участвующего в оказании услуги;
- начисления на оплату труда основного персонала, непосредственно участвующего в оказании услуги;
- материальные затраты, потребляемые в процессе оказания медицинской услуги полностью (медикаменты, перевязочные средства, одноразовые медицинские принадлежности, продукты питания и др.);
- износ мягкого инвентаря по основным подразделениям;
- износ медицинского и прочего оборудования, используемого непосредственно в оказании услуги.

2.5.4. К косвенным расходам относятся те виды затрат, которые необходимы для обеспечения деятельности учреждения, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской услуги:

- оплата труда общеучрежденческого персонала медицинской организации;
- начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала медицинской организации;
- хозяйственные затраты (затраты на материалы и предметы для текущих хозяйственных целей, на канцелярские товары, инвентарь и оплату услуг, включая затраты на текущий ремонт и т.д.);
- затраты на командировки и служебные разъезды;
- износ мягкого инвентаря во вспомогательных подразделениях;
- амортизация (износ) зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием медицинских услуг;
- прочие затраты.

Перечисленные косвенные затраты относятся на стоимость медицинских услуг через расчетные коэффициенты (накладные расходы).

2.6. В состав затрат, относимых на себестоимость, не включаются затраты:

- на приобретение оборудования;
- на приобретение мягкого инвентаря и обмундирования;
- капитальные вложения;
- штрафы, пени, неустойки и другие виды санкций.

2.7. При определении себестоимости любого вида медицинских услуг используется следующая группировка затрат по экономическим элементам: расходы на оплату труда, начисления на выплаты по оплате труда, прямые материальные затраты, накладные расходы.

2.8. При расчете затрат на один «койко-день» учитывается среднегодовая занятость койки на предстоящий период (по числу нормативного количества койко-дней, с учетом среднего времени простоя койки на ремонт, времени, необходимого на санацию койки после выписки больного, и т.д.). Услуги,

оказываемые пациенту в профильном отделении стационара (осмотр больного лечащим врачом, медицинские услуги процедурного кабинета), не относятся к простым, а включаются в «койко-дни».

2.9. Перечень платных медицинских услуг, оказываемых учреждением, цены (тарифы) на медицинские услуги, а также изменения в перечень платных медицинских услуг и изменения цен (тарифов) на медицинские услуги утверждаются приказом учреждения. Копия приказа медицинской организации об утверждении перечня платных медицинских (немедицинских) услуг и цен (тарифов) на медицинские (немедицинские) услуги, либо о внесении изменений и дополнений в данный приказ направляются в министерство здравоохранения Амурской области не позднее трех рабочих дней со дня его издания.

3. Расчет цен и порядок распределения доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг.

3.1. Под простой медицинской услугой понимается неделимая медицинская услуга, имеющая законченное, самостоятельное лечебное или диагностическое значение.

Расчет стоимости простой медицинской услуги (С) осуществляется по формуле:

$$С = Сп + Ск = Зт + Нз + М + И + О + П, \text{ где}$$

Сп - прямые расходы,
Ск - косвенные расходы,
Зт - расходы на оплату труда,
Нз - начисления на оплату труда,
М - расходы на медикаменты, перевязочные средства и пр.,
И - износ мягкого инвентаря,
О – износ оборудования,
П – прочие расходы.

3.1.1. Оплата труда основного персонала (Зт. осн) представляет собой сумму расходов на оплату труда врачебного персонала (Зт.вр) и среднего медицинского персонала (Зт.ср), непосредственно оказывающего медицинскую услугу . Затраты на оплату труда включают в себя: затраты на оплату труда основного персонала, суммы вознаграждений сотрудников, привлекаемых по гражданско–правовым договорам.

В общем виде оплата труда основного персонала равна:

$$Зтосн = Зт.вр. + Зт.ср.$$

Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда рассчитываются как произведение стоимости единицы рабочего времени (человеко-часа) на количество единиц времени, необходимое для оказания платной услуги.

Расчет затрат на оплату труда персонала, непосредственно участвующего в процессе оказания платной услуги, приводится в таблице 1.

Таблица 1

Расчет затрат на оплату труда основного персонала

Должность	Норма времени на оказание платной услуги (мин.)	Должностной оклад, руб.	Дополнительная заработная плата, руб.	Основная и дополнительная заработная плата, руб.
1	*2*	*3*	*4*	*5*

Продолжение таблицы 1

Основная и дополнительная заработная плата с учетом РК и ДВН, руб.	Фонд рабочего времени, мин.	Расходы на оплату труда на оказание платной услуги, руб.	Начисления на оплату труда, руб.	Итого расходы на оплату труда, руб.
6	*7*	*8*	*9*	*10*

Фонд основной заработной платы по медицинскому персоналу учреждения рассчитывается по тарификационным ведомостям.

К дополнительной заработной плате относятся выплаты, предусмотренные законодательством о труде или коллективными договорами, за очередные, дополнительные и неиспользованные отпуска, за работу в ночное время и праздничные дни, премии, надбавки за сложность, напряженность и т.д. В расчетах не учитываются премии (по итогам работы за квартал, полугодие, год), а также выплаты за счет субсидии на иные цели и средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности (КВФО 2).

Дополнительная заработная плата включается в расчеты через коэффициент и исчисляется по отношению к основной заработной плате всего персонала. Коэффициент дополнительной заработной платы (Кдз) рассчитывается как отношение суммы дополнительной заработной платы медицинских работников за предыдущий год к сумме их основной заработной платы.

Абсолютная величина дополнительной заработной платы, определяется в результате умножения рассчитанного коэффициента на величину основной заработной платы (гр. 4 = гр. 3 х Кдз).

3.1.2. Норматив начислений на оплату труда (Нз) устанавливаются законодательством Российской Федерации в процентах от фонда оплаты труда.

Сумма начислений на оплату труда (Нз.ус) по конкретной услуге определяется по формуле:

Нз.ус = Зт.ус х Нз

3.1.3. Затраты на приобретение материальных запасов и услуг, полностью потребляемых в процессе оказания платной услуги, включают в себя:

- затраты на медикаменты и перевязочные средства, химические реактивы, одноразовые принадлежности, пленка для снимков, и др.;
- затраты на другие материальные запасы.

В расчет по данной статье расходов включаются технологически необходимые затраты на основании протоколов ведения пациентов, медико-экономических стандартов, нормативных документов, инструкций по применению лекарственных препаратов и реактивов.

Затраты на приобретение материальных запасов рассчитываются как произведение средних цен на материальные запасы на их объем потребления в процессе оказания платной услуги. Затраты на приобретение материальных запасов определяются по формуле:

$$Змз=\sum МЗ\ j\ i \times Ц\ j$$

Змз - затраты на материальные запасы, потребляемые в процессе оказания платной услуги;

МЗji - материальные запасы определенного вида;

Цj - цена приобретаемых материальных запасов.

Расчет затрат на материальные запасы, непосредственно потребляемые в процессе оказания платной услуги, проводится по форме согласно таблице 2.

Таблица 2

Расчет затрат на материальные запасы

Наименование материальных запасов	Единица измерения	Расход (в ед. измерения)	Цена за единицу (руб.)	Всего материальных затрат , руб. (5) = (3) х (4) (руб.)
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1.				
2.				
Итого				

3.1.4. Расчет расходов на мягкий инвентарь (И) производится по его износу (фактическому списанию по акту), независимо от способа перенесения стоимости, принятого в соответствии с учетной политикой.

В общем виде затраты могут быть определены по формуле:

$$Иус = \frac{Ис}{Sвр.х\ Фр.вр \times Кисп.вр + Sср. \times Фр.ср. \times Кисп.ср} \times (tвр + tср)$$

где,

Sвр., Sср. - число должностей врачей и среднего персонала отделения соответственно;

Фр.вр, Фр.ср - годовой фонд рабочего времени соответствующей категории персонала, исчисленный в условных единицах трудоемкости (УЕТ);

tвр, tср - время оказания медицинской услуги (трудоемкость) соответствующей категорией персонала, исчисленное в условных единицах трудоемкости (УЕТ);

Кисп.вр, Кисп.ср, - нормативный коэффициент использования рабочего времени по должностям медицинского персонала непосредственно на проведение лечебно - диагностической работы, исследований, процедур;

Ис - износ мягкого инвентаря (по списанию на основании бухгалтерских данных).

3.1.5. Сумма начисленной амортизации оборудования, используемого при оказании платной услуги, определяется исходя из балансовой стоимости оборудования, годовой нормы его износа и времени работы оборудования в процессе оказания платной услуги.

При определении прямых затрат на амортизацию оборудования учитывается оборудование, которое используется только для оказания рассматриваемой платной услуги. В случае, если оборудование используется не только для осуществления основной деятельности, а также для других видов работ или выделить виды основной деятельности, для которых используется оборудование, затруднительно, то затраты на амортизацию такого оборудования учитываются в составе накладных затрат.

Расчет суммы начисленной амортизации оборудования, используемого при оказании платной услуги, приводится по форме согласно таблице 3.

Таблица 3

Расчет суммы начисленной амортизации

Наименование оборудования	Балансовая стоимость (руб.)	Годовая норма износа (%)	Годовая норма времени работы оборудо-вания (мин.) (365д.*24ч.)	Время работы оборудования в процессе оказания платной услуги (мин.)	Сумма начисленной амортизации (6)=(2)х(3)/(4)* (5)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1.					
...					
Итого					

3.1.6. Косвенные (накладные) расходы (Ск) - это расходы медицинской организации на осуществление хозяйственной деятельности, управление, оказание услуг, которые не могут быть прямо отнесены на их стоимость.

Объем накладных затрат относится на стоимость платной услуги пропорционально затратам на оплату труда с начислениями основного персонала, непосредственно участвующего в процессе оказания платной услуги:

Зн = Кн х Зоп,

где Кн –коэффициент накладных расходов, отражающий нагрузку на единицу оплаты труда основного персонала. Данный коэффициент рассчитывается на основании отчетных данных за предшествующий период и прогнозируемых изменений в плановом периоде:

$$Кн = \frac{Зауп + Зохн + Аохн}{\sum Зоп}, \text{ где}$$

Зауп – фактические затраты на административно-управленческий и вспомогательный персонал за предшествующий период, скорректированные на прогнозируемое изменение численности административно-управленческого персонала и прогнозируемый рост заработной платы;

Зохн – фактические затраты общехозяйственного назначения за предшествующий период, скорректированные на прогнозируемый инфляционный рост цен и прогнозируемые затраты на уплату налогов (кроме налогов на фонд оплаты труда), пошлины и иные обязательные платежи с учетом изменения налогового законодательства;

Аохн – прогноз суммы начисленной амортизации имущества общехозяйственного назначения в плановом периоде (за исключением зданий и сооружений);

Зоп – фактические затраты на весь основной персонал медицинской организации за предшествующий период, скорректированные на прогнозируемое изменение численности основного персонала и прогнозируемый рост заработной платы.

Затраты на административно-управленческий и вспомогательный персонал включают в себя:

- затраты на оплату труда с начислениями на выплаты по оплате труда административно-управленческого и вспомогательного персонала;
- затраты на командировки административно-управленческого и вспомогательного персонала;
- затраты по повышению квалификации;

Затраты общехозяйственного назначения включают в себя:

- затраты на материальные и информационные ресурсы, на услуги в области информационных технологий (в том числе приобретение неисключительных (пользовательских) прав на программное обеспечение);
- затраты на коммунальные услуги, услуги связи, транспорта, на услуги банков, прачечных и прочие услуги, потребляемые учреждением при оказании платной услуги;
- затраты на содержание недвижимого и особо ценного движимого имущества, в том числе затраты на охрану (обслуживание систем видеонаблюдения, тревожных кнопок, контроля доступа в здание и т.п.), затраты на противопожарную безопасность (обслуживание оборудования, систем охранно-пожарной сигнализации и т.п.), затраты на текущий ремонт по видам

основных средств, затраты на содержание прилегающей территории, затраты на уборку помещений, на содержание транспорта, санитарную обработку помещений.

Сумма начисленной амортизации имущества общехозяйственного назначения определяется исходя из балансовой стоимости оборудования и годовой нормы его износа.

Таблица 4

Расчет накладных затрат

1	Прогноз затрат на административно-управленческий персонал	
2	Прогноз затрат общехозяйственного назначения	
3	Прогноз суммы начисленной амортизации имущества общехозяйственного назначения	
4	Прогноз суммарного фонда оплаты труда основного персонала	
5	Коэффициент накладных расходов	5 = (1+2+3) / 4
6	Затраты на основной персонал, участвующий в предоставлении платной услуги	
7	Итого накладные затраты	7 = 6 x 5

3.1.7. Расчет стоимости платной услуги осуществляется по форме согласно таблице 5.

Таблица 5

Расчет стоимости платной услуги
(наименование платной услуги)

№ п/п	Наименование статей затрат	Сумма (руб.)
1	Затраты на оплату основного персонала	
2	Начисления на оплату труда	
3	Сумма начисленной амортизации оборудования, используемого при оказании платной услуги	
4	Затраты на приобретение материальных запасов	
5	Накладные затраты, относимые на платную услугу	
6	Итого затрат	6 = 1+2+3+4+5
7	Рентабельность услуги, 1-20 %	
8	Цена на платную услугу	8 = 6+7

3.2. Расчет стоимости сложной медицинской услуги (С) осуществляется по формуле:

3.2.1. Стоимость лечения пациента может быть рассчитана как медицинская услуга «койко-день», которая включает в себя ряд простых услуг согласно классификатору «простые медицинские услуги». В связи с этим услуга "койко-день" отнесена к сложной услуге. Услуги параклинических отделений (кабинетов) в расчет стоимости «койко-дня» не включаются.

Расчет затрат на «койко-день» (С) осуществляется по формуле:

$$С = Зт + Нз + М + И + О + Ск, \text{ где}$$

Зт - расходы на оплату труда,
Нз - начисления на заработную плату,
М - расходы на медикаменты и перевязочные средства,
И - износ мягкого инвентаря,
О - износ оборудования,
Ск - косвенные (накладные) расходы.

3.2.2. Расчет затрат на оплату труда по сложной медицинской услуге «койко-день» (Зт.п/д) проводится раздельно по каждой категории персонала подразделения .

Коэффициент использования рабочего времени при определении затрат на оплату труда в расчете на 1 койко-день равен 1.0

$$Зт.п/д = \frac{Зо \times (1 + Ку) \times (1 + Кд)}{N\ к/д}, \text{ где}$$

Зо - основная заработная плата основного персонала отделения за расчетный период;
Ку - коэффициент заработной платы общего персонала медицинской организации;
Кд - коэффициент дополнительной заработной платы;
N п/д - плановое число койко-дней за расчетный период.

3.2.3. Начисления на выплаты по оплате труда устанавливаются законодательством Российской Федерации в процентах от фонда оплаты труда:

$$Нз.\ к/д = Зт.\ п/д \times Н$$

3.2.4. В случае расчета стоимости лечения пациента по медицинской услуги «койко-день», расходы на медикаменты и перевязочные средства включают виды затрат, учитываемых по статье «Медицинские расходы»: медикаменты, перевязочные средства, химические реактивы, одноразовые принадлежности, приобретение минеральных вод, сывороток, вакцин, витаминов, пленок для рентгеновских снимков, материалов для производства анализов в объеме и номенклатуре, обеспечивающих качественное оказание медицинской услуги.

В расчет по данной статье расходов включаются технологически необходимые затраты на основании протоколов ведения пациентов, медико-экономических стандартов, нормативных документов, инструкций по применению лекарственных препаратов и реактивов.

При расчете стоимости лечения пациента по медико-экономическому стандарту, в стоимость койко-дня по профильному отделению затраты на медикаменты не включаются, а рассчитываются прямым способом по каждому медико-экономическому стандарту. Общие затраты на медикаменты по медико-экономическому стандарту определяются как сумма затрат профильного отделения на законченный случай лечения и затрат на медикаменты по всем простым услугам, включенным в медико-экономические стандарты.

В стоимости койко-дня затраты на медикаменты определяются по формуле:

$$Мп/д = \frac{М}{N\ п/д}\ ,\ где$$

М - плановые затраты отделения на медикаменты за расчетный период,

N п/д - плановое количество койко-дней по профильному отделению за расчетный период.

3.2.5. Расчет расходов на мягкий инвентарь производится по его износу (фактическому списанию по акту), независимо от способа перенесения стоимости, принятого в соответствии с учетной политикой медицинских учреждений. Износ мягкого инвентаря в расчете на один койко-день определяется по формуле:

$$И\ п/д = \frac{Ис}{N\ п/д}\ ,\ где$$

Ис - износ мягкого инвентаря в отделении за расчетный период;

N п/-д - число койко-дней за расчетный период.

3.2.6. Затраты на питание больных в профильных отделениях стационаров могут включаться в стоимость койко-дня по установленным нормам на основе суточных продуктовых наборов по профилям коек или рассчитываться по стоимости питания определенной в соответствии с нормативным среднесуточным набором продуктов в лечебно-профилактических учреждениях (приказ министерства здравоохранения РФ от 10.03.1986г. № 333) и подлежащему возмещению без прочих затрат.

Питание пациентов и лиц, осуществляющих уход за пациентами, осуществляется по желанию и оплачивается по фактическим расходам.

3.2.7. Расходы по спецпитанию медицинского персонала, работающего во вредных условиях, при их наличии, определенных Перечнем химических веществ, при работе с которыми в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов рабочим и служащим, занятых на работах с вредными условиями труда, относятся на

затраты по услугам, оказываемым в отделениях с вредными условиями труда, через прочие расходы отделения.

В общем виде расходы на питание в расчете на один койко-день определяются по формуле:

$$Пк/д = \frac{П}{N\ к/д}, \text{ где}$$

П - затраты на питание за расчетный период;

Nк/д - число койко-дней за расчетный период.

3.2.8. Износ оборудования в расчете на один койко-день (So) рассчитывается на основании балансовой стоимости (Бо) по инвентарной карточке учета основных средств (Форма ОС-6) и годовой нормы износа каждого вида оборудования (Ni), определяемой в соответствии с годовыми нормами износа медицинского оборудования медицинских организаций. Износ оборудования при расчете стоимости одного койко-дня определяется по формуле:

$$Оп/д = \frac{So}{Nп/д}, \text{ где}$$

So - износ оборудования в отделении за расчетный период.

3.2.9. Косвенные (накладные) расходы - это расходы на осуществление хозяйственной деятельности, управление, оказание услуг, которые не могут быть прямо отнесены на стоимость.

В состав косвенных расходов включаются: заработная плата общего персонала медицинской организации (основная и дополнительная), прочие расходы, которые могут быть рассчитаны исходя из фактических затрат за прошлый период с применением индекса цен.

В стоимость медицинской услуги косвенные расходы включаются пропорционально прямым расходам (Сп), приходящимся на услугу.

Для учета косвенных расходов в стоимости койко-дня рассчитывается коэффициент косвенных расходов (Ккр):

$$Ккр = Ск / Сп$$

$$Скп/д = Сп \times Ккр, \text{ где}$$

Ск - косвенные расходы, учитываемые в стоимости "койко-дня".

Таким образом, стоимость "койко-дня" рассчитывается путем суммирования полученных результатов по каждому виду затрат:

$$Сп/д = Зтп/д + Нзп/д + Мп/д + Пп/д + Ип/д + Оп/д + Скп/д$$

3.2.10. Стоимость лечения пациента может быть оплачена по тарифам на медицинские услуги, действующим на территории Амурской области на

момент оказания медицинской помощи в соответствии с тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Амурской области на текущий год.

3.3. Формирование доходов, полученных от оказания платных медицинских (немедицинских) услуг и порядок их распределения.

Доходы от оказания платных медицинских услуг являются внебюджетными средствами.

Формирование доходов и расходование средств, полученных от оказания платных медицинских услуг, осуществляется в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности учреждения на очередной год, утвержденным в установленном порядке министерством здравоохранения Амурской области.

Формирование доходной части плана финансово-хозяйственной деятельности учреждения осуществляется за счет средств, полученных от оказания платных медицинских услуг, согласно действующему в учреждении прейскуранту цен и объема выполненных видов медицинских услуг.

Пересмотр цен (тарифов) на платные медицинские (немедицинские) услуги проводится не чаще 1 раза в год.

Внеплановый пересмотр цент(тарифов) на платные медицинские (немедицинские) услуги проводится:

- при изменении затрат учреждения на предоставление услуг по сравнению с затратами, принятыми при установлении действующих цен, более чем на 10%;
- при изменении нормативных правовых актов, действующих на момент утверждения цен (тарифов) на платные медицинские (немедицинские услуги.

Оказание медицинских услуг в рамках договоров между медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Амурской области, осуществляются по себестоимости медицинской услуги, без учета рентабельности, включенной в стоимость данных услуг.

Распределение доходов от оказания платных медицинских (немедицинских) услуг учреждения предусматривает восстановление всех затрат, сформированных в соответствии с калькуляцией по всем видам оказываемых услуг.

Прибыль, полученная в результате разницы доходов от реализации платных медицинских (немедицинских) услуг и произведенных расходов за отчетный период, после уплаты налогов, предусмотренных действующим законодательством, направляется на материальное и производственно-социальное развитие учреждения:

- приобретение основных средств;
- текущий и капитальный ремонт помещений;
- повышение квалификации сотрудников;
- возмещение материальных затрат сверх предусмотренных норм;
- оплата разного рода платежей, сборов, государственных пошлин, лицензий;

- оплата штрафов, пеней, неустоек и других не запрещенных законодательством целей, связанных с деятельностью медицинской организации;
- оплата за изготовление сборников научных трудов, материалов научно-практических конференций, методических материалов;
- оплата за публикацию научных статей и материалов;
- оплата за услуги по редактированию материалов научно-практических сборников;
- материальная помощь, поощрение и премирование сотрудников;
- расходы, связанные с чествованием работников медицинской организации в связи с юбилеем и другими значимыми датами и событиями;
- расходы, связанные с организацией и проведением в медицинской организации торжественных мероприятий, конференций;
- социально-культурные мероприятия;
- выплату заработной платы, премий, и иных выплат стимулирующего характера работникам учреждения, не зависимо от участия в предоставлении платных медицинских (немедицинских) услуг.

Неиспользованные средства в текущем финансовом году используются в следующем году. Остаток денежных средств на начало года направляется на возмещение затрат, произведенных в предыдущем году по оказанию данных платных услуг и на развитие материально-технической базы учреждения, на выплату заработной платы, премий, и иных выплат стимулирующего и компенсационного характера работникам учреждения не зависимо от участия в предоставлении платных медицинских (немедицинских) услуг.

Расчетный фонд оплаты труда учреждения не должен превышать размер средств по фонду оплаты труда, сформированный в соответствии с калькуляциями по всем видам оказываемых платных услуг.

Сотрудникам, штатные должности которых финансируются за счет средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, оплата труда производится в соответствии с Положением об оплате труда работников Учреждения, утвержденного приказом руководителя.

При отсутствии в учреждении штатных единиц, финансируемых за счет средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, сотрудникам, участвующим в оказании платных медицинских (немедицинских) услуг, стимулирующие выплаты осуществляются в процентах или в абсолютном размере с учетом индивидуального вклада, степени участия в оказании платных услуг.

Если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг во внерабочее время и это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право, платные медицинские услуги могут быть оказаны в рабочее время, при этом часы работы медицинского персонала продлеваются на время, затраченное им на предоставление платных услуг в рамках основной работы, в случае если предоставление платных медицинских

(немедицинских) услуг в рабочее время повлекло сокращение объемов медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы.