

**«СОГЛАСОВАНО»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Председатель  
ГБУЗ СК "Городская поликлиника №2"  
г. Железноводска

Главный врач  
ГБУЗ СК "Городская поликлиника №2"  
г. Железноводска

\_\_\_\_\_ А.А. Даниелян

\_\_\_\_\_ Н.В.Удачина

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2014г.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2014 г.

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **О порядке предоставления платных медицинских услуг населению в ГБУЗ СК "Городская поликлиника №2" г. Железноводска**

#### **1. Общая часть**

Предоставление платных медицинских и иных услуг осуществляется в соответствии с основными нормативно-правовыми документами Российской Федерации:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Гражданский кодекс Российской Федерации;
- Бюджетный кодекс Российской Федерации;
- Налоговый кодекс Российской Федерации;
- Федеральный закон №7-ФЗ от 12.01.1996 «О некоммерческих организациях»;
- Закон Российской Федерации от 07 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

- Постановление Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 г. №1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»;
- Постановление правительства Российской Федерации от 07.03.1995 г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)»;
- Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 16.12.2010 г. №174-н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкции по его применению»;
- Федеральный закон №83-ФЗ от 08.05.2010 г.;
- Федеральный закон от 29 ноября 2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 01 сентября 2005 г. № 546 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»;
- Приказ Федеральной службы государственной статистики от 23 июля 2009 г. № 147 «Об утверждении Указаний по заполнению в формах федерального статистического наблюдения показателя «Объем платных услуг населению»
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;
- Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Ставропольского края бесплатной медицинской помощи на соответствующий год (далее – Территориальная программа) на 2014-2016 годы;
- Приказ Министерства здравоохранения Ставропольского края от 30.06.2008 г. № 01-05/225 «Об утверждении Методических рекомендаций по порядку предоставления платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения Ставропольского края»;

и иными нормативными правовыми актами, регулирующими правоотношения в сфере оказания платных медицинских услуг.

В настоящем Положении используются следующие основные понятия:

**«платные медицинские услуги»** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и

иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее – договор);

**«потребитель»** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

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

**«исполнитель»** - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Положение вводится в целях упорядочения деятельности учреждения в части предоставления им платных медицинских услуг, более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, определяет порядок, условия предоставления платных медицинских услуг, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития учреждения и материального поощрения работников, поступления доходов, учета использованных средств.

Платные медицинские услуги осуществляются в дополнение к деятельности гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, финансируемой за счет средств краевого бюджета и страховых поступлений по ОМС.

Оказание платных медицинских услуг предусмотрено Уставом учреждения.

Платные медицинские услуги предоставляются на основании утвержденного руководителем учреждения Перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке (приложение №1).

Тарифы на оказание платных медицинских услуг, предоставляемых учреждением, утверждаются главным врачом.

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

Платные медицинские услуги оказываются после оформления договора возмездного оказания услуг, заключенных с гражданами или

организациями, в которых регламентируются условия и сроки получения помощи, права, обязанности и ответственность сторон в соответствии с действующим законодательством РФ.

Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских и иных услуг населению ГБУЗ СК «Городская поликлиника №2» г. Железноводска и является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями учреждения.

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

Основанием для оказания платных медицинских услуг является:

- оказание медицинских услуг на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;
- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и случаев оказания медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

### **Условия оказания платных медицинских услуг.**

- Устав лечебного учреждения, определяющий право учреждения на оказание платных услуг в пределах основной уставной деятельности.
- Наличие сертификата, лицензии на избранный вид медицинской услуги на основании Федерального закона от 04.05.2011г. №99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности".

## **Порядок оказания платных медицинских услуг.**

- Платные медицинские услуги предоставляются при наличии добровольного информированного согласия потребителя, данного в порядке, установленного законодательством РФ.
- Оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

## **Порядок обращения пациента за информацией об оказании платных медицинских услуг.**

- Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
- Информация для пациентов размещается на сайте учреждения, а также на информационном стенде(стойках) учреждения. Кроме того, на стендах каждого структурного подразделения, оказывающего платные медицинские услуги, размещается информация об оказываемых услугах непосредственно в данном подразделении.
- Информация на сайте учреждения и на стенде содержит следующие сведения:
  - а) наименование учреждения;
  - б) адрес места нахождения учреждения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об учреждении в Единый государственный реестр юридических лиц с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
  - в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
  - г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
  - д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан;

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

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

з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

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

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

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

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

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

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

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

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

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

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

### **Правовое оформление предоставления медицинских платных услуг физическим и юридическим лицам.**

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

Договор должен содержать:

а) сведения об исполнителе:

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

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

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

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

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

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

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

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

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

указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

- ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- з) порядок изменения и расторжения договора;
- и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

На предоставление платных медицинских услуг составляется калькуляция. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

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

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

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

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

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

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

Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

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

Форма договора при оказании платных медицинских услуг в медицинском учреждении приводится в приложении №2

### **Порядок предоставления платных медицинских услуг.**

Платные медицинские услуги оказываются как в свободное от основной работы время, так и во время основного приема при условии первоочередного оказания медицинской помощи гражданам предусмотренной Программой, Территориальной на соответствующий год и (или) целевыми программами.

Платные медицинские услуги в параклинических подразделениях оказываются в основное рабочее время и на основном рабочем месте, в связи с нецелесообразностью выполнения данного объема во вне рабочее время, приводящей к дополнительным затратам.

Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

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

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

Исполнитель 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.

Исполнитель обязан 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.

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

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

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

Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

### **Формирование цен на платные услуги.**

#### **Источники финансирования.**

- Источниками поступления финансовых средств, при оказании ГБУЗ СК "Городская поликлиника №2" г. Железноводска платных услуг являются:
- средства предприятий, организаций любой формы собственности на основании заключения договоров с медицинским учреждением;
- личные средства граждан при их желании получить определенные услуги медицинского учреждения;
- средства добровольного медицинского страхования на основании договоров страховых организаций ДМС с медицинским учреждением;
- иные источники, не противоречащие действующему законодательству РФ.

#### **Формирование стоимости услуги.**

Порядок определения цен на медицинские услуги устанавливается Министерством здравоохранения Ставропольского края. Цены на платные услуги, оказываемые учреждением, формируются на основании:

Постановление Правительства РФ от 07.03.1995г. №239 "О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)".

Глава 25 НК РФ "Налог на прибыль организаций".

Методические рекомендации по порядку предоставления платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения Ставропольского края, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Ставропольского края от 30.06.2008 г. № 01-05/225

В расчет тарифов на платную медицинскую услугу включаются затраты в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов Российской Федерации и главой 25 Налогового кодекса Российской Федерации: Затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской услуги, учитываются по следующим статьям:

- 2110000-оплата труда;
- 2122000-прочие выплаты, суточные;
- 2130000-начисление на оплату труда;
- 3400001-медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы;
- 3400002-продукты питания;
- 3400003-прочие расходные материалы и предметы снабжения;
- 2210000-оплата услуг связи;
- 2250000- услуги по содержанию имущества;
- 2260000-прочие услуги в т.ч. проживание;
- 3100001-амортизация основных фондов;

Расчет тарифов на платные услуги производится на основе фактических расходов с учетом кредиторской задолженности.

Для расчета тарифов на оказание платных медицинских услуги, структурные подразделения учреждения делятся на основные и вспомогательные.

К основным подразделениям относятся отделения поликлиники и параклинические отделения, в которых пациенту обеспечивается оказание медицинских услуг.

К вспомогательным подразделениям относятся обще-учрежденческие службы, обеспечивающие деятельность лечебно-диагностических подразделений (АУП, АХЧ, общеполитический медицинский персонал, ЦСО и прочие).

Расходы делятся на прямые и косвенные.

К прямым расходам относятся затраты, непосредственно связанные

с медицинской услугой и потребляемые в процессе ее оказания:

оплата труда основного персонала;

начисления на оплату основного персонала;

материальные затраты ,потребляемые в процессе оказания медицинской услуги полностью(медикаменты ,перевязочные средства, одноразовые медицинские принадлежности и др.);

износ мягкого инвентаря по основным подразделениям;

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

-оплата труда общеучрежденческого персонала;

-начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала;

-Расходы, связанные с выдачей молока, для сотрудников работа которых связана с вредными условиями труда;

-расходы на ГСМ;

-хозяйственные затраты (затраты на материалы и предметы для текущих -хозяйственных целей, на канцелярские товары, инвентарь, оплату услуг, включая затраты на текущий ремонт и т. д.)

-затраты на командировочные и служебные разъезды;

-коммунальные услуги (пропорционально доле доходов от приносящей доход деятельности в общем объеме финансирования по всем источникам);

-услуги связи;

-расходы на текущий ремонт оборудования, инвентаря, и техническое обслуживание медицинского оборудования;

-расходы на приобретение мягкого инвентаря по вспомогательным подразделениям;

-амортизация зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием медицинских услуг;

прочие затраты.

Косвенные затраты - это расходы, которые не могут быть прямо отнесены на стоимость единицы услуги, и входят в полной сумме в расчет коэффициента накладных расходов, который определяется отношением всей суммы косвенных расходов к годовому фонду оплаты труда основного медперсонала учреждения и оформляется отдельным расчетом.

Калькуляционными статьями являются затраты, непосредственно связанные с медицинской услугой и потребляемые в процессе ее оказания (прямые расходы). При расчете себестоимости одной минуты рабочего времени по отделениям учреждения, накладные расходы

определяются как произведение основного фонда заработной платы медперсонала, занятого оказанием платных услуг на коэффициент накладных расходов.

Тариф на платную медицинскую услугу включает в себя себестоимость единицы медицинской услуги и сумму рентабельности.

Основанием для рассмотрения вопроса об изменении цен на платные услуги является:

- изменение уровня цен на материальные ресурсы;
- изменение в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Ставропольского края размера оплаты труда работников здравоохранения;
- изменение налогообложения платных медицинских услуг.

### **Порядок учета и расходования поступивших средств.**

Доходы от оказания платных медицинских услуг поступают в ГБУЗ СК «Городская поликлиника №2» следующим образом:

1. перечисление денежных средств от предприятий и организаций на лицевой счет, открытый в Министерстве финансов Ставропольского края
2. поступление в кассу учреждения с применением контрольно-кассового аппарата и с применением бланков строгой отчетности (Квитанции по форме 0504510) в филиале поликлиники, которые ежедневно сдаются в кассу поликлиники по приходному кассовому ордеру. В соответствии с Постановлением Правительства РФ «Об утверждении положения по применению контрольно-кассовых машин» от 30.07.93г. № 745.

При превышении лимита остатка денежной наличности в кассе учреждения, денежная наличность сдается в Отделение Сберегательного банка для зачисления на лицевой счет.

Прием наличных денег производится кассирами при предоставлении договора на оказание платных медицинских услуг, который заключается врачом с пациентом в 2-х экземплярах. В договоре указывается дата оказания медицинской услуги, фамилия, имя пациента, конкретный вид медицинской услуги, стоимость, порядок оплаты, обязательства и ответственность сторон. При оплате через контрольно-кассовый аппарат на договор выписывается квитанция в 2 экземплярах: один выдается на руки пациенту для предоставления ее врачу, как подтверждение оплаты; 2-ой экземпляр остается в кассе для отчета. Пациенту выбивается кассовый чек в одном экземпляре и выдается на руки для подтверждения оплаты. Квитанции по платным услугам нумеруются в двух экземплярах и регистрируются в журнале регистрации с обязательной подписью,

получивших документы. Номер договора на оказание платных услуг ставится по номеру квитанции удостоверяющей об оплате. Ответственность за регистрацию квитанций возложена на бухгалтера расчетной группы.

При оплате в филиале поликлиники выписываются бланки строгой отчетности в 3-экземплярах под копировальную бумагу: 1-й экз. остается в кассе, 2-й экз. выдается пациенту для предоставления врачу, как подтверждение оплаты, 3-й экз. отдается пациенту на руки.

Кассиром ежедневно составляется реестр поступления платных услуг с указанием номера квитанции фамилия, имя, отчество, наименование и стоимость услуги по преискуранту, который прикладывается к ежедневному отчету по кассе. Ведется помесичный и накопительный учет общей суммы от оказания платных медицинских услуг.

Ежемесячно предоставляются статистические отчеты по объему платных медицинских услуг по форме П-1 в Органы статистики и ГБУЗ СК «МИАЦ» г.Ставрополь, ежеквартально предоставляются отчеты в налоговую инспекцию, в Министерство здравоохранения Ставропольского края в установленные сроки.

**Доходы от оказания платных услуг используются следующим образом:**

Образуется фонд оплаты труда с учетом начислений по установленному нормативу к доходам, который определяется по удельному весу в структуре затрат);

- 60% средств дохода от платных услуг направляется на оплату труда (с учетом начислений), в том числе не более 10 процентов средств могут быть направлены на оплату труда административно-управленческого персонала учреждения.

Создается резерв денежных средств для начисления и оплаты отпусков размере 10%;

Возмещение материальных затрат, включенных в себестоимость услуг;

Уплату налогов;

Укрепление материально-технической базы учреждения.

Для снятия социальной напряженности, при заключении договора главный врач имеет право предоставить больному скидку на оказываемую медицинскую услугу.

Право на скидку (льготную цену) имеют следующие категории граждан:

- инвалиды войны и труда;
- участники войны;
- участники ликвидации аварии на ЧАЭС;
- инвалиды по заболеваниям;
- малоимущие пенсионеры;

- сотрудники учреждений здравоохранения г.Железноводска;
- ближайшие родственники сотрудников поликлиники;
- а также пациенты, имеющие ходатайство, в том числе устное от общественных и прочих организаций.