



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

«01» сентября 2023

№ 1158

г. Кемерово

Об утверждении условий использования материально - технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса и порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемых медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Кемеровской области

В соответствии с пунктом 9 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Условия использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Начальнику отдела правового обеспечения (А.О. Николаева):

3.1. Обеспечить государственную регистрацию настоящего нормативного правового акта в системе «Электронный документооборот Правительства Кемеровской области – Кузбасса» с последующим его размещением в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на сайте «Электронный бюллетень Правительства Кемеровской области – Кузбасса» (www.bulleten-kuzbass.ru) и на официальном интернет-портале правовой информации (www.pravo.gov.ru);

3.2 в течение 3 дней со дня подписания настоящего приказа обеспечить его размещение на официальном сайте Министерства здравоохранения Кузбасса в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (www.kuzdrav.ru).

4. Настоящий приказ вступает в силу с 01.09.2023 и действует до 01.09.2026.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Кузбасса по экономике и финансам (Ю.В. Севостьянов).

Министр

Д.Е. Беглов

Условия использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса

1. Настоящие условия разработаны в целях установления единого подхода к использованию материально – технической базы и привлечению медицинских работников для оказания платных медицинских услуг в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса.

2. Условия распространяются на медицинские организации, являющиеся государственными бюджетными (автономными) учреждениями, в отношении которых министерство здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса осуществляет функции и полномочия учредителя (далее – медицинские организации, учреждения).

3. Для оказания платных медицинских услуг используется материально-техническая база медицинских организаций, находящаяся на балансе медицинской организации, в том числе материально-техническая база, находящаяся в хозяйственном ведении или оперативном управлении, а также переданная в безвозмездное пользование или по договору финансовой аренды.

Использование материально-технической базы и составление графиков работы медицинских работников, привлекаемых к оказанию платных медицинских услуг, не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, проведении отдельных диагностических исследований и консультаций врачей-специалистов.

4. Для оказания платных медицинских услуг на добровольной основе руководителем медицинской организации привлекаются медицинские работники, имеющие трудовые отношения с указанной медицинской организацией, на условиях:

- 1) полной занятости по основному рабочему месту;
- 2) совмещения или увеличения объема работ;
- 3) внутреннего или внешнего совместительства.

5. Критериями привлечения медицинских работников и использования материально-технической базы для оказания платных медицинских услуг являются:

- 1) наличие у медицинской организации лицензии на соответствующие виды услуг;

2) наличие у медицинских работников, необходимых сертификатов, лицензий и/или иных документов, подтверждающих необходимый уровень подготовки;

3) соблюдение критериев доступности и качества, сроков ожидания медицинской помощи, в том числе при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, проведении отдельных диагностических исследований и консультаций врачей-специалистов, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Кемеровской области - Кузбасса на очередной финансовый год и плановый период;

4) составление графиков работы медицинских работников, привлекаемых к оказанию платных медицинских услуг, и медицинского оборудования в соответствии с условием, установленным в пп. 3 настоящего пункта;

5) наличие свободного коечного фонда (оказание платных медицинских услуг в условиях круглосуточного и/или дневного стационаров должно осуществляться только на специально выделенных койках);

6) соблюдение целевого назначения при использовании отдельных видов оборудования, приобретенного за счет средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации;

7) соответствие основных средств санитарно-гигиеническим требованиям и нормам;

8) техническая готовность, оснащенность и безопасность основных средств.

6. Оказание платных медицинских услуг может быть организовано как при условии создания отдельных структурных подразделений, так и без создания указанных подразделений.

7. Руководителям медицинских организаций утвердить положение об оказании платных медицинских услуг в медицинской организации, которое должно содержать:

1) перечень структурных подразделений, имеющих право на оказание платных медицинских услуг;

2) перечень должностей, имеющих право на оказание платных медицинских услуг;

3) перечень основных средств, которые могут быть использованы в целях оказания платных медицинских услуг;

4) порядок оказания амбулаторной медицинской помощи гражданам по договорам на оказание платных медицинских услуг с физическими и юридическими лицами;

5) порядок госпитализации граждан по договорам на оказание платных медицинских услуг с физическими и юридическими лицами;

6) регламенты работы структурных подразделений, имеющих право на оказание платных медицинских услуг, в том числе кассы и регистратуры;

7) порядок составления графиков работы в целях реализации пп. 4 п. 5 настоящих Порядка и условий;

8) порядок оплаты труда за счет доходов от оказания платных медицинских услуг, включающее порядок распределения средств между подразделениями и должностями, критерии оценки эффективности деятельности сотрудников;

9) порядок осуществления контроля за оказанием платных медицинских услуг.

8. Доходы от оказания платных медицинских услуг направляются на цели, предусмотренные локальными нормативными актами медицинской организации, в том числе на фонд оплаты труда, приобретение материальных запасов и на содержание учреждения, амортизацию используемых основных средств, а также на укрепление и обновление материально-технической базы. Данные средства расходуются в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности на соответствующий год, утвержденным в установленном порядке.

**Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги,
предоставляемые медицинскими организациями государственной
системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса**

1.1. Настоящий Порядок разработан в целях установления единого подхода к определению цен (тарифов) на медицинские услуги, относящиеся к приносящей доход деятельности (далее – платные услуги), для оказания платных услуг медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса (далее – медицинские организации).

2. Медицинские организации самостоятельно определяют цены (тарифы) на платные медицинские услуги, руководствуясь настоящим Порядком.

3. Понятия и определения, используемые в настоящем Порядке, применяются в значениях, определенных действующим законодательством Российской Федерации и нормативных правовых актах.

Дополнительно используемые определения:

3.1. Медицинские услуги класса «А» (далее - простые) представляют собой определенные виды медицинских вмешательств, направленные на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющие самостоятельное законченное значение.

3.2. Медицинские услуги класса «В» (далее - комплексные) представляют собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

4. Объектом расчета цены на медицинскую услугу являются медицинские услуги класса «А» (далее - простые), медицинские услуги класса «В» (далее - комплексные).

В основу расчета цены на медицинскую услугу принимаются фактические расходы, плановые или нормативные (при наличии установленных в законодательном порядке нормативов) затраты медицинских учреждений и их структурных подразделений.

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

- о видах затрат учреждения в целом;
- о видах затрат структурных подразделений;
- о численности персонала по категориям, структурным подразделениям и по учреждению в целом;
- о фонде рабочего времени медицинского персонала по категориям, структурным подразделениям и по учреждению в целом;
- о количестве пролеченных больных по учреждению в целом и в профильных отделениях стационара;

- плановые и фактические показатели о числе пролеченных больных по учреждению, по отделениям и по отдельным нозологическим формам заболеваний.

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

$$Ц = Рс + Пр + Н, \quad (1)$$

где:

Рс - себестоимость услуги;

Пр - прибыль;

Н - налоги на услугу (налог на добавленную стоимость определяется согласно действующему законодательству Российской Федерации).

6. Расчет себестоимости платных медицинских услуг

Расчет себестоимости простых платных медицинских услуг (Рс) осуществляется по формуле:

$$Рс = Рпр + Р \text{ косв}, \quad (2)$$

к прямым расходам (Рпр) относятся затраты, непосредственно связанные с осуществлением услуги и потребляемые в процессе ее оказания:

- оплата труда основного персонала;
- начисления на оплату труда основного персонала;
- материальные затраты: медикаменты, перевязочные средства, одноразовые медицинские принадлежности и др., используемые непосредственно при оказании медицинской услуги;
- мягкий инвентарь, используемый непосредственно при оказании медицинской услуги;
- амортизация оборудования, используемого непосредственно при оказании медицинской услуги.

7. Расчет расходов на оплату труда основного персонала осуществляется с учетом затрат рабочего времени медицинского персонала на выполнение каждой медицинской услуги; годового бюджета рабочего времени по каждой категории медицинского персонала (Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»); коэффициента использования рабочего времени медицинского персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

Расчетные нормы времени на проведение услуг (исследований) могут быть определены в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрава России), а при их отсутствии или использования современного оборудования и расходных материалов, на основании норм времени, определенных путем проведения хронометража (с оформлением экспертных таблиц) и согласования с главными и ведущими областными специалистами по соответствующим профилям, утвержденные руководителем учреждения.

Для определения расходов на оплату труда отдельно рассчитывается основная и дополнительная заработная плата основного медицинского персонала, определяемая индивидуально для каждого подразделения.

За основную заработную плату принимается заработная плата, установленная в соответствии со штатными должностями учреждения, начисленная по всем основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации, и дополнительная заработная плата.

Дополнительная заработная плата включается в расходы посредством коэффициента (Кд) и исчисляется по отношению к основной заработной плате всего персонала.

$$Кд = Зд / Зт \text{ всего персонала}$$

Коэффициент дополнительной заработной платы определяется на основании расчетов, проведенных организацией для подготовки сметы.

В расчетах не учитываются премии и материальная помощь работникам.

Фонд оплаты труда основного персонала определяется в соответствии с Положениями по оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Кемеровской области, утвержденными в установленном порядке, нормативными правовыми актами Российской Федерации и Кемеровской области, регулирующими вопросы оплаты труда в здравоохранении.

Фонд оплаты труда основного персонала (ФОТ осн) определяется исходя из расходов на оплату труда врачебного и среднего медицинского персонала по формуле:

$$\text{ФОТ осн} = \frac{\text{ФОТ вр}}{\text{Фр вр} \times \text{К исп вр}} \times t\text{Вр} + \frac{\text{ФОТ ср}}{\text{Фр ср} \times \text{К исп ср}} \times t\text{ср}, \quad (3)$$

где:

ФОТ вр, ФОТ ср - фонд оплаты труда соответствующей категории персонала (врачебного и среднего медицинского) за расчетный период;

Фр вр, Фр ср - фонд рабочего времени соответствующей категории персонала, исчисленный в условных единицах трудоемкости, за расчетный период;

tВр, tср - время оказания медицинской услуги соответствующей категорией персонала в условных единицах трудоемкости.

Трудоемкость измеряется затратами времени на оказание медицинской услуги. В целях упрощения расчетов целесообразно трудоемкость измерять в условных единицах трудоемкости (УЕТ), приняв время, равное 10 минутам, за 1 УЕТ.

К исп вр, К исп ср, - нормативный коэффициент использования рабочего времени медицинского персонала (соответственно врачебного и среднего медицинского) непосредственно на проведение лечебно-диагностической работы, исследования, процедур. Коэффициенты использования рабочего времени приведены в таблице:

Коэффициенты использования рабочего времени

Наименование должности	коэффициент (К исп вр; К исп ср)
1	2
Врач амбулаторного приема, отделения стационара	0,923
Врач-лаборант	0,750
Лаборант, фельдшер-лаборант	0,800
Врач-рентгенолог, рентгенолаборант	0,900
Врач-радиолог	1,000
Врач функциональной диагностики	0,840
Врач ультразвуковой диагностики	0,850
Врач-эндоскопист	1,000
Врач, инструктор по лечебной физкультуре	0,923
Врач-физиотерапевт	0,923
Медицинская сестра по массажу	0,770
Медицинская сестра по физиотерапии	1,120
Врач-психиатр, врач-нарколог	0,923
Врач-судмедэксперт	0,900
Психолог	0,923
Логопед	1,000

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

В общем виде К исп определяется по формуле:

$$K_{\text{исп}} = \frac{\Phi_{\text{исп вр}}}{\Phi_{\text{р вр}}}, \quad (4)$$

где:

Ф исп вр - фонд использования времени на непосредственное проведение лечебно-диагностической работы (на соответствующий расчетный период);

Ф р вр - фонд рабочего времени врачебного персонала устанавливается на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от должности и (или) специальности» на соответствующий расчетный период.

Аналогично определяется К исп ср для среднего медицинского персонала.

Затраты на оплату труда младшего медицинского персонала, зав. отделением, старших мед. сестер, сестер-хозяек как групп персонала не принимающего непосредственного участия в лечебно-диагностическом процессе, можно группировать и она образует собственные накладные расходы на врачебные должности. Для этого рассчитывается коэффициент собственных расходов (на примере младшего мед. персонала) (Кс):

$$K_c = \frac{\text{сумма заработной платы санитарок}}{\text{сумма з/платы врачей + сумма з/платы среднего медперсонала}}$$

Тогда расходы на оплату труда (Зт) по конкретной платной услуге рассчитываются:

$$Z_t = \Phi O T_{осн} \times (1 + K_c) \times (1 + K_d)$$

8. Сумма начислений на заработную плату (Н осн) определяется в процентах от фонда оплаты труда в размерах, установленных законодательством Российской Федерации.

9. Материальные расходы (Мз) включают затраты на лекарственные средства, перевязочные материалы, изделия медицинского назначения, реактивы, сыворотки, вакцины, одноразовые шприцы и инструментарий, дезинфицирующие средства, материалы для проведения анализов и прочее в объеме и номенклатуре, обеспечивающие качественное оказание платной услуги, а также расходы по оплате стоимости анализов, проводимых в других учреждениях (при отсутствии своей лаборатории); приобретение крови для переливания.

В расчет затрат по данной статье включаются технологически необходимые расходы на единицу услуги, в соответствии с утвержденной нормативно-технической документацией, на основании протоколов ведения пациентов, алгоритмов медицинских технологий, или при их отсутствии - методом прямой выборки расходов на каждый вид платных услуг.

Расчет расходов на лекарственные средства и перевязочные материалы проводится на основании данных о фактических расходах по учреждению в целом и по его структурным подразделениям в соответствии с действующими нормативными документами.

По каждому наименованию учитывается количество и цена, в соответствии с этим рассчитывается необходимая сумма расходов.

Расчет материальных затрат в денежном выражении производится по фактическим ценам приобретения на момент расчета тарифов с приложением к расчетам подтверждающих документов.

10. Расчет расходов на мягкий инвентарь (И) производится по табелям оснащения, исходя из числа должностей медицинского персонала, коечного фонда, нормативов потребности на единицу врачебной должности (койки), срока эксплуатации, стоимости за единицу и рассчитывается пропорционально времени оказания услуги.

Расчет расходов на мягкий инвентарь

Таблица № 2

Наименование	Количество коек, кушеток, должностей медицинского персонала	Количество койко-дней (для Стационара), минут (для поликлиники и параклиники)	Количество предметов на 1 койку, кушетку или должность (шт.)	Полагается всего (шт.)	Срок эксплуатации	Цена (руб.)	Всего стоимость (руб.)	Стоимость мягкого инвентаря на 1 койко-день, на 1 минуту услуги гр. 8 / гр. 3
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Стационар								
Терапевтическое отделение								
Поликлиника								
Кабинет терапевта								

Возмещение стоимости предметов ухода, не входящих в перечень обязательного ассортимента мягкого инвентаря и других предметов ухода за больными (одноразовые принадлежности), производится на основании фактических расходов и стоимости за единицу.

11. Амортизация оборудования, числящегося в составе основных средств, в расчете на медицинскую услугу (Аос) учитывается пропорционально времени оказания услуги.

Годовая сумма амортизации (Soy_i) каждого вида оборудования исчисляется исходя из балансовой стоимости основных средств (Boi), которую можно определить по «Инвентарной карточке учета основных средств» и нормы амортизации (Ni), исчисленной исходя из срока полезного использования оборудования, установленного в соответствии с нормативными актами Российской Федерации, с учетом принятой учетной политики учреждения.

Годовая сумма амортизации оборудования определяется по формуле:

$$Soy_i = Boi \times Ni, \quad (6)$$

Амортизация (Aoc) всех видов оборудования, непосредственно участвующих в оказании услуги, равна:

$$Aoc = \frac{\sum_i (Soy_i)}{P_d \times V_d} \times t, \quad (7)$$

где:

Soy_i - годовая амортизация i -ого вида оборудования, используемого при оказании услуги;

P_d - среднее число дней работы оборудования за год;

V_d - среднее время работы оборудования за день;

t - время оказания услуги;

i - виды оборудования, используемого при оказании услуги.

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

$$P_{пр} = \Phi O T_{осн} + Н_{осн} + M_з + M_{и} + A_{ос} \quad (8)$$

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

- оплата труда общеучрежденческого персонала;
- начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала;
- хозяйственные расходы (расходные материалы и предметы снабжения, оплата услуг связи, оплата коммунальных услуг, текущего ремонта и т.д.);
- мягкий инвентарь в общеучрежденческих подразделениях, обслуживающих лечебно-диагностический процесс, но не участвующих непосредственно в оказании медицинских услуг;
- амортизация зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием медицинских услуг;
- прочие расходы.

В себестоимость j -й медицинской услуги косвенные расходы включаются пропорционально прямым расходам через расчетный коэффициент косвенных расходов:

$$P_{\text{косв } j} = P_{\text{пр } j} \times K_{\text{кр}}, \quad (9)$$

где:

$P_{\text{косв } j}$ - величина косвенных расходов, включаемых в себестоимость конкретной j -й медицинской услуги;

$P_{\text{пр } j}$ - величина прямых расходов, включаемых в себестоимость j -й медицинской услуги;

$K_{\text{кр}}$ - коэффициент косвенных расходов, включаемых в себестоимость медицинской услуги, рассчитывается на весь объем оказываемых медицинских услуг в соответствии с планом работы на будущий год, либо по данным предшествующего периода, который определяется по формуле:

$$K_{\text{кр}} = \frac{\sum_j P_{\text{косв } j}}{\sum_j P_{\text{пр } j}}, \quad (10)$$

где:

$\sum_j P_{\text{косв } j}$ - сумма косвенных расходов в расчете на весь объем j оказанных услуг за год;

$\sum_j P_{\text{пр } j}$ - сумма прямых расходов в расчете на весь объем j оказанных услуг за год.

13. Себестоимость комплексной услуги рассчитывается путем суммирования стоимостей простых медицинских услуг, входящих в ее состав.

14. В тех случаях, когда установлены нормативы затрат времени на осуществление сложной услуги в целом, расчет цены на ее оказание проводится аналогично расчету цены на простую услугу.

15. Формирование цены на комплексную услугу по лечению (профилактике, диагностике), оказываемую в стационарных отделениях медицинских организаций, может осуществляться на основе расчета средней стоимости одного койко-дня профильного отделения в учреждении, исходя из фактических расходов медицинских организаций и фактического количества койко-дней за год.

16. Для однопрофильных стационаров расчет цены на комплексную услугу по лечению (профилактике, диагностике) может быть осуществлен на основании расчета средней цены койко-дня для учреждения, с учетом расходов параклинических отделений.

17. Для многопрофильных стационаров расчет может быть осуществлен на основании расчета себестоимости койко-дней различных отделений стационара. В этом случае услуги параклинических подразделений в расчет себестоимости койко-дня не включаются, а рассчитываются отдельно как простые медицинские услуги.

18. Для определения себестоимости койко-дня в профильных отделениях стационаров в общих расходах учреждения выделяются прямые ($P_{\text{кд пр}}$) и косвенные расходы ($P_{\text{кд к}}$) основных подразделений. За расчетный период принимается год.

К прямым расходам профильных отделения стационаров (Ркд пр) относят расходы на оплату труда основного персонала профильных отделений стационаров, начисления на фонд оплаты труда, расходы на медикаменты, затраты на питание больных в отделениях стационаров по установленным нормам в соответствии с действующим законодательством, амортизация оборудования профильного отделения, износ мягкого инвентаря профильного отделения.

Расходы на медикаменты могут быть рассчитаны в среднем на один койко-день по фактическим расходам учреждения за прошлый год, а могут не включаться в стоимость койко-дня профильного отделения и рассчитываться дополнительно для каждого пациента на основе истории болезни. При наличии утвержденных протоколов ведения больных, медицинских стандартов лечения расходы на медикаменты включаются в стоимость услуги на их основании.

К косвенным расходам (Ркд к) относятся: оплата труда общеучрежденческого персонала, начисления на фонд оплаты труда, амортизационные отчисления (износ) общеучрежденческого оборудования, зданий, сооружений, расходы на коммунальные услуги, транспортные услуги, услуги связи и другие. Косвенные расходы распределяются между основными подразделениями учреждения пропорционально прямым расходам. Таким же способом распределяются косвенные расходы и на поликлинические отделения и на параклинические отделения учреждения.

Себестоимость одного койко-дня в профильном отделении стационара определяется по формуле:

$$\text{Ркд 1} = (\text{Ркд пр} + \text{Ркд к}) / \text{Чкд}, \quad (11)$$

где:

Ркд 1 - себестоимость одного койко-дня в профильном отделении стационара;

Ркд пр - прямые расходы за год;

Ркд к - косвенные расходы за год;

Чкд - число койко-дней за год.

19. Для расчета себестоимости комплексной услуги по лечению (диагностике, профилактике) в профильном отделении (Рс) к расходам на лечение в профильном отделении (которые получаются умножением стоимости одного койко-дня в стационарном отделении на количество койко-дней лечения (профилактики, диагностики) прибавляются расходы на услуги параклинических отделений (анализы, исследования).

20. Цена на комплексную услугу по лечению (профилактике, диагностике) в профильном отделении стационара (Цу) формируется на основе себестоимости (Рс), прибыли (Пр) и с учетом налоговой составляющей (Н):

$$\text{Цу} = \text{Рс} + \text{Пр} + \text{Н} \quad (12)$$

21. Цены (тарифы) на платные медицинские услуги устанавливаются с учетом рекомендуемой нормы рентабельности не более 20 процентов.

22. Цены (тарифы) на ортопедические стоматологические услуги, оказываемые льготной категории граждан за счет средств областного бюджета, категории граждан и размер льгот им регулируются в порядке, установленном законодательством Кемеровской области.

23. Прейскуранты оказываемых платных медицинских услуг, а также изменения в прејскуранты утверждаются посредством внутреннего локального акта медицинской организации за подписью руководителя медицинской организации.

24. В случае роста цен на медикаменты, продукты питания, коммунальные услуги, роста иных материальных затрат учреждением может производиться индексация действующих цен (тарифов) на платные медицинские услуги.

25. На отдельные платные медицинские услуги, оказание которых носит разовый (нестандартный) характер, услуги оказываются одному или нескольким потребителям, цена платной услуги может определяться на основе разовой калькуляции затрат, согласованной с потребителем услуги.