

СОГЛАСОВАНО



Председатель профкома ЦГБ

УТВЕРЖДАЮ

Врио Гл.врача «Хассабюртовская

центральная городская больница

им. Р.П. Аскерханова» ЦГБ



## ПОЛОЖЕНИЕ

**О распределении стимулирующих выплат ГБУ РД «Хассабюртовская Центральная городская больница им.Р.П.Аскерханова», полученных за счет приносящей доход деятельности(платных услуг).**

### Раздел 1. Общие положения

1.1 Настоящее положение определяет порядок распределения денежных средств, полученных за счет средств предприятий и организаций, личных средств граждан и в порядке добровольного медицинского страхования и устанавливает:

- 50% денежных средств направляются на оплату труда работников;(стимулирующие виды оплаты труда)
- 50% денежных средств на оснащение материально-технической базы больницы.

1.2 Оплата труда работников за оказание платных в том числе медицинских услуг вводится для решения следующих основных задач:

- стимулирования повышения активности по видам медицинских услуг, в которых имеется повышенная потребность;
- стимулирования выполнения или освоения более сложных медицинских манипуляций и операций;
- более адекватной оценки трудового вклада работников и формирование кадрового резерва наиболее квалифицированных специалистов, выполняющих платные медицинские услуги.

1.3 Величина денежных средств на оплату работников каждого подразделения, фактически оказавших платные медицинские услуги, определяется ежеквартально расчетным путем, по данным планово-экономического отдела, в пределах поступивших средств за оказанные платные медицинские услуги.

### Раздел 2. Планирование и бюджетный учет средств от приносящей доход деятельности.

2.1 Учреждение, финансируемое за счет средств бюджетов всех уровней, государственных внебюджетных фондов, выделяемых по смете доходов и расходов бюджетного учреждения или получающие доходы от платных в том числе медицинских услуг, оказанных гражданам в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также получающие доходы от иных источников, в целях налогообложения обязаны вести отдельный учет доходов (расходов), полученных (произведенных) в рамках целевого финансирования и за счет иных источников.

2.2 Средства, полученные от приносящей доход деятельности, расходуются Учреждением в соответствии планом финансово-хозяйственной деятельности на соответствующий год, утвержденным в установленном порядке.

2.3 Учреждение вправе заключать договоры и осуществлять оплату продукции, выполнения работ и оказания услуг, предусмотренных указанными договорами за счет средств от приносящей доход деятельности, в пределах, утвержденных в установленном законодательством порядке плане финансово-хозяйственной деятельности.

2.4 Доходы, фактически полученные Учреждением от платных услуг сверх плана финансово-хозяйственной деятельности, подлежат включению в план финансово-хозяйственной деятельности.

### **Раздел 3. Ценообразование при оказании платных медицинских услуг Учреждением.**

3.1 Цены на платные медицинские услуги, оказываемые Учреждением, рассчитываются на основе Методических рекомендаций по расчету тарифов на платные медицинские услуги. 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 Республики Дагестан размера платы труда работников здравоохранения;
- изменение налогообложения платных медицинских услуг.

3.2 Платные услуги должны выполняться в соответствии с действующей нормативной, методической и нормативно-технической документацией. Калькуляционными статьями затрат являются:

- Основная зарплата в соответствии с тарификацией;
- Дополнительная зарплата, замещение за время отпуска, премии и другие выплаты;
- Начисления на зарплату;
- Медикаменты и расходные материалы, износ мягкого инвентаря спецодежды;
- Амортизация оборудования – определяется как произведение балансовой стоимости на разовую норму амортизации, при условии приобретения данного оборудования за счет средств коммерческой деятельности;
- Накладные расходы: основная и дополнительная зарплата общепольничного немедицинского персонала, начисление на заработную плату по этой группе работников, расходы по износу спецодежды, мягкого инвентаря, расходы на коммунальные услуги, командировочные расходы, подготовку кадров, транспортные услуги, услуги связи, услуги сторонних организаций, нефинансовые активы.

3.3 Планирование суммы накладных расходов в процессе ценообразования осуществляется в % отношении к фонду заработной платы основных подразделений персонала, оказывающего платные услуги.

3.4 Указанные статьи затрат составляют себестоимость платной услуги. Полная стоимость платных услуг определяется как сумма себестоимости и плановой рентабельности.

3.5 Расчет стоимости платных, в том числе медицинских услуг осуществляется экономистом планово-экономического отдела под руководством заместителя главного врача по экономическим вопросам.

3.6 В расчет тарифов на платные медицинские услуги включаются затраты в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов Российской Федерации.

3.7 Для расчета тарифов на оказание платных медицинских услуг, структурные подразделения делятся на основные и вспомогательные.

3.8 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 труда 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 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 платных услуг в общем объеме финансирования по всем источникам);
- услуги связи;
- расходы на ремонт оборудования, инвентаря, ремонт и техническое обслуживание медицинского оборудования;
- потребность мягкого инвентаря по вспомогательным подразделениям;
- амортизация зданий, сооружений других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием медицинских услуг;
- прочие услуги.

Косвенные затраты – это расходы, которые не могут быть прямо отнесены на стоимость единицы услуги, и входят в полной сумме в расчет коэффициента

накладных расходов, которые определяются отношением всей суммы косвенных расходов к годовому фонду оплаты труда основного медицинского учреждения и оформляются отдельным расчетом.

3.9 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 отдельным учреждениям, накладные расходы распределяются как произведение основного фонда заработной платы медицинского персонала, занятого оказанием платных услуг на коэффициент накладных расходов.

4.0 Государственное регулирование цен (тарифов) на платные услуги путем установления фиксированных цен, переменных цен, надбавок, переменных коэффициентов изменения цен, переменного уровня рентабельности и т.д. не применяется.

4.1 Учреждение вправе по своему усмотрению предоставлять льготы при оказании платных услуг для отдельных категорий граждан.

### Раздел 4. Учет рабочего времени при оказании платных медицинских услуг Учреждением.

4.1 Платные медицинские услуги оказываются медицинским персоналом в свободное от основной работы время с обязательным составлением раздельных графиков по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг.

4.2 Оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время допускается в виде исключения в связи с технологией их проведения, при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, отражаются в табеле учета рабочего времени по основной деятельности.

### Раздел 5. Порядок учета средств.

5.1 Источником поступления финансовых средств, при оказании платной в том числе медицинской помощи являются:

- средства по договорам с работодателями (предприятиями, организациями, учреждениями и т.д.) по оказанию медицинской помощи работникам предприятия;
- средства по договорам добровольного медицинского страхования;
- личные средства граждан;
- другие разрешенные законом источники.

5.2 Доходы по платным в том числе услугам могут поступать в Учреждение путем безналичных расчетов согласно заключенным договорам на оказание услуг. Перечисление сумм осуществляется на расчетный счет Учреждения.

5.3 Доходы могут также вноситься наличными в кассу, согласно договору о платных услугах, заключенного с пациентом. Нумерация договоров соответствует номеру и дате оплаченного чека.

5.4 Прием наличных денег производится с применением контрольно-кассовых машин с выдачей чека и расшифровки услуг, а также в исключительных случаях

по квитанциям строгой отчетности, пронумерованным и сброшурованным в книжки. На бланках квитанций должны быть заполнены реквизиты: ФИО пациента, адрес, наименование медицинской услуги, наименование, адрес лечебного учреждения.

5.5 Кассир ведет журнал учета кассира-операциониста.

Принятие по приходному ордеру деньги должны не позднее следующего дня сдаваться на расчетный счет учреждения.

5.6 Ежедневно кассир бухгалтерии производят сверку денежных средств, поступивших в кассу. Сумма сданной наличности в кассу должна соответствовать разнице между показанными счетчика на конец текущего рабочего дня и показанными счетчиком на начало следующего рабочего дня в журнале учета кассира-операциониста. Кассир бухгалтерии ежемесечно 1-го числа передает справку о выполнении объемов платных медицинских услуг за месяц бухгалтеру коммерческого отдела, который 2 числа каждого месяца передает заверенную главврачом бухгалтерскую справку о выполнении объемов платных услуг в разрезе отделений больницы экономисту. Экономист осуществляет распределение заработной платы от оказанных платных услуг по отделению и 10 числа каждого месяца передает подписанные протоколы распределения заработной платы бухгалтеру по заработной плате для ее начисления.

5.7 Доходы от платных услуг направляются в первую очередь на возмещение затрат, учтенных в себестоимости услуг, на выплату стимулирующих медицинских и прочему персоналу.

## Раздел 6. Порядок распределения и расходования средств.

6.1 Фактически полученный доход направляется на:

— оплату труда;

— выплаты начислений на оплату труда;

— возмещение затрат при оказании платных медицинских услуг в том числе: медикаменты, питание, мягкий инвентарь, коммунальные услуги, а также затраты на материалы медицинского назначения.

6.2 Распределение денежных средств фонда оплаты труда между работниками осуществляется с учетом их индивидуального трудового вклада при оказании платных медицинских услуг и утверждается руководителем учреждения в установленном порядке.

6.3 Размер материального поощрения руководителя учреждения за организацию работы по оказанию платных медицинских услуг согласовывается Министрством здравоохранения РД.

6.4 На оплату труда (с учетом начислений) учреждениям направляются 50% средств доходов от платных услуг.

6.5 Распределение стимулирующих выплат работникам отделений осуществляется в зависимости от объема и качества оказанных услуг каждым сотрудником отделения (с учетом % соотношения заработной платы врачам, среднего и младшего персонала), формируется протоколом комиссии,

Экономист  
Юрист

6.7. В фонд материального поощрения направляются средства экономики ФОТ. По финансовым отчетам отчетного периода возможно выплачивать премии сотрудникам отделений Учреждения при осуществлении мероприятий со стороны пациентов. За услуги маркировки при организации платных услуг возможно вознаграждение работников аппарата управления.

Главный врач имеет право изменять % распределения заработной платы в зависимости от объема лечебного участка и утверждается приказом по Учреждению. В суммарном выражении % распределения заработной платы административного персонала не должен превышать 10% от полученного дохода по платным и хозяйственным услугам.

Распределение стимулирующих выплат административного персонала оформляется протоколом и представляется на утверждение главного врача больницы.

Изменения формирования ФОТ по различным причинам регулируются дополнениями к постановке, согласованными в установленном порядке.

---Руководитель Учреждения-1,2% от полученного дохода по платным услугам; (по Приказу МЗ РД)

— бухгалтер-1% от полученного дохода по платным услугам;

— экономист-1% от полученного дохода по платным услугам;

— кассир-1,0% от полученного дохода по платным услугам;

АХЧ-10%

Санитарки и (уборщицы с/м)-5%

Медсестры-25%

Врачи-60%

образом:

6.6 Стимулирующие выплаты работникам формируются в виде % от общего объема поступивших средств без резервного фонда и распределяются следующим

Комиссия имеет право, с разрешения главного врача, изменить % соотношения заработной платы врачей, среднего и младшего персонала, оформив протоколом собрания отделения.

утверждаются главным врачом и распределяются поквартально. В состав комиссии входят члены коллектива отделения.