лекция Медицинская услуга

Понятие «медицинская услуга» является категорией гражданского права и является разновидностью услуг, оказываемых за плату. Понятие «медицинская помощь» является менее юридически и экономически определенным. Медицинская помощь может быть возмездной и представлять собой совокупность медицинских услуг, в совокупности формирующих то, что принято называть лечебно-диагностическим процессом.

 Бесплатных медицинских услуг не бывает. Все лица, действующие в сфере здравоохранения оказывают их в возмездном порядке, за исключением, может быть деятельности «Красного Креста» и других благотворительных организаций или меценатов.

 Определение, сущность и содержание медицинских услуг установлены Правилами, утвержденными Постановлением правительства РФ и приказами Министерства Здравоохранения.

 **Характеристика медицинской услуги**

Медицинская услуга - это вид медицинской помощи, оказываемой медицинскими работниками и учреждениями здравоохранения населению. Она обладает следующими свойствами:

- неосязаемость (пациент, пришедший на прием к врачу, не может заранее знать результат посещения);

- неотделимость от источника услуги (пациент, записавшийся к определенному врачу, получит уже не ту услугу, если попадет из-за отсутствия этого врача к другому врачу);

- непостоянство качества (одну и ту же медицинскую услугу врачи разной квалификации оказывают по-разному, и даже один и тот же врач может помочь пациенту по-разному в зависимости от своего состояния).

Различают несколько видов медицинских услуг (представим их схематично вместе с характеристиками каждого вида услуг).

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ **Виды медицинских услуг** │

└───────────────┬───────────────────────────────────────┬────────────────────┘

 ▼ ▼

┌───────────────┴──────────────────┐┌───────────────────┴────────────────────┐

│ Детальная медицинская услуга ││ Простая медицинская услуга │

└───────────────┬──────────────────┘└───────────────────┬────────────────────┘

 ▼ ▼

┌───────────────┴──────────────────┐┌───────────────────┴────────────────────┐

│Это элементарная, неделимая услу-││Это совокупность детальных услуг, от-│

│га. Например, для стационара де-││ражающих сложившийся в каждом кон-│

│тальными услугами считаются заве-││кретном учреждении технологический │

│дение истории болезни, проведение││процесс оказания медицинской помощи │

│конкретного вида бактериологиче-││по данной нозологии. То есть это закон-│

│ского исследования операционного ││ченный случай по определенной нозо-│

│блока и др. Если некоторые деталь-││логии: для стационаров - пролеченный │

│ные услуги, оказываемые отдельны-││больной, амбулаторно-поликлинических │

│ми подразделениями учреждения││учреждений - законченный случай │

│(например, приемным отделением,││лечения, за исключением стоматологиче-│

│бактериологической лабораторией, ││ских поликлиник, где под простой услугой│

│и др.), будут рассчитываться от-││понимается санированный больной, для │

│дельно, стоимость содержания этих ││служб скорой помощи - выезд и про-│

│подразделений (заработная плата ││веденное лечение. Учреждение может │

│работников, потребляемые ими ма-││либо самостоятельно определить пере-│

│териальные ресурсы) должна быть ││чень простых медицинских услуг, либо │

│учтена в накладных расходах учреж-││использовать перечень, утвержденный ад-│

│дения. При расчете себестоимости ││министрацией (или органом управления │

│детальной услуги необходимо ис-││здравоохранения в случае делегирования│

│пользовать сложившийся в данном││ему этих прав) данной территории в соот-│

│учреждении технологический стан-││ветствии с действующими на ней медико-│

│дарт услуги (время, затрачиваемое││экономическими стандартами. При раз-│

│на данную услугу, количественный││работке перечня медицинских услуг могут│

│и качественный состав медицин-││быть учтены возрастной фактор, а также│

│ских работников, оказывающих ее,││фактор сложности оказания данного вида│

│виды и количество потребляемых ││услуги обусловленный наличием сопут-│

│медикаментов, препаратов и т.п.) ││ствующих заболеваний, осложнений и т.п │

└──────────────────────────────────┘└────────────────────────────────────────┘

Согласно п. 2 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ) платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет их личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования. В соответствии с п. 8 данной статьи правила оказания платных медицинских услуг устанавливаются Правительством РФ

Прежде чем перейти непосредственно к основным нормам, регламентирующим порядок оказания платных медицинских услуг, следует определить содержание понятий, встречающихся в Правилах.

|  |  |
| --- | --- |
| Понятие | Определение, приведенное в Правилах |
| 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 N 323-ФЗ |
| 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 |

В соответствии с п. 3 Правил платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на ее осуществление, выданной в установленном порядке. Напомним, что под медицинской услугой понимается медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику, лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение. В свою очередь, под медицинской деятельностью понимается профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, осмотров и освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях (ст. 2 Федерального закона N 323-ФЗ).

В силу п. 4 Правил 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 РФ не предусмотрены другие требования.

В соответствии со ст. 434 ГК РФ договор может быть заключен в любой форме (устной или письменной), предусмотренной для совершения сделок, если законом для договоров данного вида не установлена конкретная форма. В силу п. 1 ст. 161 ГК РФ должны совершаться в простой письменной форме следующие сделки (за исключением сделок, требующих нотариального удостоверения):

- сделки юридических лиц между собой и с гражданами;

- сделки граждан между собой на сумму, превышающую не менее чем в 10 раз установленный законом минимальный размер оплаты труда, а в случаях, предусмотренных законом, - независимо от суммы сделки.

Таким образом, договор на оказание платных медицинских услуг должен быть заключен в письменной форме (п. 16 Правил).

Платные медицинские услуги оказываются в соответствии со ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ***).***

**Основанием для оказания платных медицинских услуг являются:** наличие сертификата и лицензии на соответствующие медицинские услуги, а также разрешения на предоставление платных медицинских услуг; выполнение в полном объеме учреждением территориальной программы государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью; отсутствие состояний, угрожающих жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами, осложнениями беременности и родами; отсутствие у граждан заболеваний, представляющих опасность для окружающих и социально значимых заболеваний; отсутствие у граждан установленных законодательством прав и льгот по медицинскому обслуживанию.

***При этом важно помнить два условия:***

1. Платные услуги не могут быть предоставлены на возмездной основе без согласия потребителя, которое следует получить в письменной форме. Однако, как правило, дополнительные медицинские услуги нельзя оказать без согласия пациента и безвозмездно. Закон N 323-ФЗ устанавливает обязательность получения добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство.

2. Если потребность в дополнительных медицинских услугах возникла вследствие возникновения угрозы жизни пациента, то согласно Закону N 323-ФЗ медицинская помощь по экстренным показаниям оказывается бесплатно.

Общие условия

1. Государственными учреждениями всех типов гражданам и юридическим лицам в соответствии с правом, закрепленным уставом учреждения, осуществлять приносящую доход деятельность, связанную с оказанием медицинских услуг, оказываются платные услуги в объеме имеющейся лицензии на занятие медицинской деятельностью, а также платные услуги, не связанные с указанной деятельностью.

2. Предоставление платных услуг гражданину осуществляется при наличии его добровольного информированного согласия. Факт добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг фиксируется в медицинской карте пациента.

3. Государственные учреждения здравоохранения, оказывающие гражданам бесплатную медицинскую помощь, имеют право предоставлять пациентам платные медицинские услуги сверх государственного задания, в том числе:

- по видам и объемам медицинских услуг, не включенным в территориальную программу государственных гарантий и целевые программы;

- на иных условиях, чем установленные территориальной программой государственных гарантий и целевыми программами;

- при предоставлении медицинских услуг анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ);

- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 Закона об основах охраны здоровья граждан в РФ **Статья 21**. Выбор врача и медицинской организации

1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача. Особенности выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

ГАРАНТ:

См. [часть 16 статьи 100](#sub_100116) настоящего Федерального закона

3. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с [частью 2](#sub_2120) настоящей статьи, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

4. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

6. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

8. Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных [статьями 25](#sub_25) и [26](#sub_26) настоящего Федерального закона.

Информация об изменениях:

*Федеральным законом от 2 июля 2013 г. N 185-ФЗ статья 21 настоящего Федерального закона дополнена частью 9,* *вступающей в силу* *с 1 сентября 2013 г.*

9. При оказании гражданам медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. В этом случае медицинская организация обязана оказать такому пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся.

- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства (за исключением официально получивших в РФ статус беженца, застрахованных работодателем по обязательному медицинскому страхованию), лицам, имеющим гражданство РФ (гражданство двух и более стран), но не проживающим постоянно на ее территории (соотечественникам за рубежом).

4. Государственные учреждения здравоохранения могут оказывать за плату следующие **услуги медицинского сервиса:**

- индивидуальный медицинский пост, медицинские услуги на дому (за исключением случаев, когда медицинская помощь на дому оказывается по медицинским показаниям), медико-социальную помощь и другие услуги;

- дополнительные услуги, предоставляемые в процессе оказания медицинской помощи, в том числе бытовые и сервисные: услуги на доставку лекарств, прокат изделий медицинского назначения, индивидуальное приготовление или заказ блюд по желанию больного, размещение в палате повышенной комфортности и другие услуги.

5. Платные услуги, их виды, объемы и условия оказания должны соответствовать лицензионным требованиям, условиям договора, стандартам и порядкам оказания медицинской помощи, образовательных и иных услуг, нормативным документам (требованиям), установленным Минздравсоцразвития, Минобрнауки и т.д.

6. Платные медицинские и образовательные услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, государственных образовательных стандартов либо в качестве разовых консультаций, процедур, диагностических исследований и иных услуг, в том числе сверх выполняемых стандартов.

7. Требования к оказанию платных услуг, в том числе к содержанию стандартов, порядков и условий оказания медицинской помощи, сервисных, образовательных и других услуг определяются по соглашению сторон и могут быть выше, чем предусмотрено стандартами, порядками и иными нормативными документами (требованиями), утвержденными Минздравсоцразвития, Минобрнауки, а также стандартами, порядками и условиями, установленными на их основании иными федеральными и региональными органами исполнительной власти. *О важности соблюдения медицинской организацией (лечащим врачом) стандарта медицинской помощи свидетельствуют положения* *п. 5 ст. 37* *Закона, согласно которым назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий* *стандарт* *медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Иными словами, несоответствие фактически оказанной гражданину медицинской помощи утвержденному порядку и (или) стандарту будет свидетельствовать о противоправности действий (бездействия) медицинской организации, если только не будет доказано иное (наличие индивидуальной непереносимости, анатомические аномалии и пр.).*

8. При оказании платных медицинских услуг должны применяться методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к использованию в установленном законом порядке.

9. Платные услуги (работы) предоставляются в рамках договоров за счет личных средств граждан, страховых взносов на добровольное медицинское страхование, средств предприятий, учреждений и организаций и других средств, разрешенных законодательством.

10. При получении медицинской помощи в рамках территориальной программы оказания бесплатной медицинской помощи не подлежат оплате следующие услуги:

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов (в случае их замены из-за непереносимости, отторжения), не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый ежегодно;

- размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям;

- совместное пребывание одного из родителей (иного законного представителя) или другого члена семьи в медицинском учреждении при оказании медицинской помощи в стационарных условиях с ребенком в возрасте до трех лет включительно на протяжении всего периода лечения, а с ребенком старше трех лет - при наличии показаний;

- медико-транспортные услуги при оказании медицинской помощи в рамках стандартов медицинской помощи (обследования и лечения пациента в условиях стационара круглосуточного пребывания) при отсутствии возможности их предоставления медицинской или иной организацией, оказывающей пациенту медицинскую помощь;

- транспортировка, хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, утилизация биологического материала.

# *информационный блок III. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах*

*11. Исполнитель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:*

*а) для юридического лица - наименование и фирменное наименование (если имеется);*

*для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя и отчество (если имеется);*

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

*адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, 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;*

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

*ж) режим работы медицинской организации, 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.*

*12. 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.*

*13. 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.*

*14. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться 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.*

*15. 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.*

11. Государственное учреждение обязано своевременно предоставить пациенту необходимую и достоверную информацию:

- о видах медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно в рамках программы государственных гарантий и целевых комплексных программ;

- об оказываемых платных услугах, порядке и форме их предоставления;

- о ценах на оказываемые услуги, порядке и форме их оплаты;

- о категориях граждан, которым предоставляются платные услуги;

- о категориях граждан, имеющих право на получение льгот;

- о режиме работы учреждения, подразделений, кабинетов, специалистов по оказанию платных и бесплатных услуг;

- о правах, обязанностях, ответственности пациента и медицинского учреждения;

- о наличии лицензии на осуществляемый исполнителем вид медицинской, образовательной и другой деятельности, подлежащей лицензированию, сроке ее действия;

- об адресах и телефонах департамента здравоохранения субъекта РФ.

Информация должна находиться в удобном для обозрения месте в наглядной и доступной форме.

**Следует помнить , что при оказании платной медицинской помощи следует соблюдать как права пациента по 323-Фз, так и информационные права потребителя по Закону о защите прав потребителей.**

 **Права пациента** в узком смысле включают в себя три элемента:

право получать информацию о своих правах и обязанностях;

право получать информацию о состоянии своего здоровья;

право лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

Праву пациента получать информацию корреспондирует обязанность медицинских работников ее предоставить. При буквально понимании первого из перечисленных выше прав пациент имеет право быть проинформированным о содержании комментируемой части ст. 19 Закона об основах охраны здоровья, а также ч. 3 ст. 72, где говорится о гражданах, находящихся на лечении, т.е. о пациентах. Они, в частности, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Тем не менее, с учетом выявленного ранее подхода законодателя к закреплению отдельных прав пациента в других частях закона, а не только в разделе с одноименным заголовком, к реализации права пациента на информацию о своих правомочиях требуется более широкий подход, включающий уведомление пациента о правах, которые возникают в каждой конкретной ситуации.

Праву на получение информации о состоянии здоровья посвящена ст. 22 (см. [комментарий](#sub_22) к ст. 22). Информация о состоянии здоровья включает в себя сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Право выбирать лиц, которым может быть предоставлена информация о состоянии здоровья пациента, обусловлено требованиями сохранения врачебной тайны. Часть 3 ст. 13 комментируемого Закона устанавливает, что с письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

С данным правомочием тесно связано и право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну. В правовом смысле данное право обеспечивается установлением мер юридической ответственности к лицам, допустившим нарушение права пациента на сохранение врачебной тайны. Медицинский работник или иное лицо, ставшие обладателем такой информации в связи с исполнением профессиональных обязанностей, могут быть привлечены к дисциплинарной, материальной, административной и уголовной ответственности. Медицинская организация будет отвечать за действия своих работников в рамках гражданско-правовой ответственности.

**Права потребителей** Принципиальным моментом является оговорка законодателя о том, что к отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона РФ "О защите прав потребителей" (ч. 8 ст. 84). Это важно, поскольку в этом случае граждане, обратившиеся за платной медицинской помощью, вправе рассчитывать на гарантии, которые предоставляет им потребительское законодательство. Одновременно наличие такой нормы в Законе исключает возможность двоякого толкования статуса пациента в платной медицине, и споров, вытекающих из необходимости доказывания факта наличия у гражданина прав потребителя.

В государственном докладе "Защита прав потребителей в Российской Федерации в 2012 году" отмечается, что потребители являются заведомо слабыми участниками гражданского оборота, "информированность и просвещенность российских потребителей все еще не находится на должном уровне, что часто приводит к неосознанному выбору ими тех или иных товаров и услуг, в основе которых нередко лежат случаи массового введения потребителей в заблуждение,последнее особо актуально в тех секторах потребительского рынка, где зачастую идет тотальная эксплуатация неграмотности граждан (жилищное строительство и предоставление жилищно-коммунальных услуг, потребительское кредитование граждан, туризм, предоставление платных медицинских услуг и др.).

Особо тщательно вопросы информационного обеспечения регулирует Закон о защите прав потребителей. Прежде всего потребители имеют право на просвещение в области защиты своих прав, обеспечиваемом на уровне государственных образовательных стандартов и общеобразовательных и профессиональных программ, а также посредством организации системы информации потребителей об их правах и о действиях по защите этих прав (см. ст. 3). В числе конкретных информационных прав потребителей - право на необходимую и достоверную, а также наглядную и доступную информацию о продавце (см. ст. 8, 9, 11) и товаре (см. ст. 8, 10).

Первая информация должна содержать:

наименование (в том числе фирму);

адрес;

режим работы продавца (а если продавцом является индивидуальный предприниматель - сведения о его государственной регистрации и регистрирующем органе), а в соответствующих случаях также

сведения о лицензируемой деятельности, лицензии и выдавшем ее органе (включая места временной торговли, в том числе ярмарки, лотки и т.п.).

Вторая информация должна содержать:

наименование технического регламента (или иное согласно законодательству о техническом регулировании обозначение);

основные потребительские свойства товаров и услуг(для продуктов питания - состав, пищевая ценность, назначение, условия применения и хранения, способы изготовления готовых блюд, вес (объем),

К сожалению, в Правилах N 27 не изложены правила доведения до потребителя необходимой информации. Как указывают суды, необходимая вышеуказанная информация должна содержаться на информационном стенде или в ином другом удобном для обозрения месте, доступном для потребителей (смотрите, например, постановление Федерального арбитражного суда Уральского округа от 26.05.2010 N Ф09-3948/10-С1 по делу N А60-59928/2009-С9). Кроме того, платные медицинские услуги населению оказываются медицинскими учреждениями на основании письменного договора, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон (п. 11 Правил N 27), что также является способом доведения необходимой информации до сведения граждан-потребителей. Также возможно отражать все требуемые сведения в памятке-приложении к договору на предоставление платных медицинских услуг, а при бесплатном оказании гражданам медицинской помощи - во вкладыше к медицинской карте больного, подписываемом пациентом. В этом случае медицинское учреждение будет иметь письменное подтверждение факта ознакомления потребителя с необходимыми ему сведениями, что позволит избежать впоследствии необоснованных претензий пациентов в этой части.

Нарушение права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о предоставляемых медицинскими учреждениями услугах влечет административную ответственность, предусмотренную частью 1 ст. 14.8 КоАП РФ (смотрите, например, постановления ФАС Северо-Западного округа от 29.06.2010 N А26-11286/2009, Четырнадцатого арбитражного апелляционного суда от 27.03.2012 по делу N А44-6256/2011).

Отметим, что все виды вышеперечисленной информации должны быть доверены до сведения потребителей предварительно, до начала оказания медицинских услуг. В то же время Закон N 323-ФЗ предусматривает обязательное полное информирование пациентов в процессе лечения об их правах и обязанностях, состоянии здоровья (п. 5 части 5 ст. 19); о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (часть 1 ст. 20, часть 1 ст. 22); об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях (пункт 6 части 1 ст. 79).

12. Платные услуги не могут быть оказаны исполнителем взамен услуг, предоставляемых в рамках государственного (муниципального) задания.

13. Государственные учреждения не вправе без согласия граждан оказывать им дополнительные услуги за плату, а также обусловливать оказание одних услуг обязательным предоставлением других.

Отказ от предлагаемых платных услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов услуг, предоставляемых бесплатно в рамках государственных гарантий, установленных законодательством РФ.

**Финансовый блок**

В отношении платных услуг, оказываемых учреждениями, Минфин в разд. 8 Рекомендаций заострил внимание на следующих моментах.

Законодательство РФ позволяет учреждениям оказывать (выполнять) платные услуги (работы) при условии, что:

- возможность осуществления приносящей доход деятельности закреплена в уставах учреждений (при этом в уставах должен быть перечислен исчерпывающий перечень таких видов деятельности);

- осуществление указанной деятельности соответствует целям создания учреждений, также отраженным в их уставах.

Не требуется закрепления правовым актом перечня платных услуг (работ), которые вправе оказывать (выполнять) учреждения.

Платные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) бюджетными и автономными учреждениями, можно разделить на две части:

- основные - услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности учреждений, которые учреждения оказывают (выполняют) сверх государственного (муниципального) задания, а в случаях, предусмотренных законодательством РФ, - которые включаются в государственное (муниципальное) задание;

- неосновные - услуги (работы), которые не отнесены уставом к основным видам деятельности, но которые учреждения вправе оказывать (выполнять) для достижения целей, ради которых они созданы.

В силу ст. 9.2 Закона о некоммерческих организациях порядок определения платы за основные платные услуги, оказываемые бюджетными учреждениями, устанавливается соответствующим органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя, если иное не предусмотрено федеральным законом.

В то же время Закон об автономных учреждениях такого положения не содержит. Статьей 4 данного закона установлено, что основные платные услуги автономные учреждения оказывают в порядке, установленном федеральными законами.

Таким образом, если федеральными законами не определен конкретный субъект, на которого возложены полномочия по регулированию платы за оказываемые автономными учреждениями основные платные услуги, данные организации самостоятельны в решении этого вопроса.

Что касается платы за неосновные платные услуги, по мнению Минфина, если иное не предусмотрено федеральным законом, бюджетные и автономные учреждения устанавливают ее самостоятельно.

Примером федерального закона, указывающего на конкретный субъект, к ведению которого отнесено определение размера платы за оказание платных услуг, является Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". В соответствии со ст. 84 данного закона порядок и условия предоставления медицинскими организациями пациентам платных медицинских услуг устанавливаются Правительством РФ.

Для справки. На основании Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг[\*(6)](#sub_6) порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, оказываемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными учреждениями, устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителя.

Медицинские организации иных организационно-правовых форм (в том числе автономные учреждения) определяют цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

При определении платы за основные платные услуги, предоставляемые бюджетными и автономными учреждениями, следует учитывать, что они должны оказывать такие услуги на тех же условиях, что и государственные (муниципальные) услуги, финансовое обеспечение предоставления которых осуществляется за счет средств соответствующего бюджета бюджетной системы РФ (п. 4 ст. 9.2 Закона о некоммерческих организациях, ч. 6 ст. 4 Закона об автономных учреждениях). При этом, с точки зрения финансистов, требование об одинаковых условиях оказания услуг относится и к их стоимости.

Установление платы за оказание основных платных услуг в размере ниже величины нормативных затрат на оказание аналогичных услуг в рамках государственного (муниципального) задания будет свидетельствовать либо о некачественном планировании и, соответственно, завышенных объемах бюджетных ассигнований на предоставление субсидии на выполнение государственного (муниципального) задания, либо об оказании платных услуг за счет средств указанной субсидии, что противоречит принципу, установленному Законом N 83-ФЗ, согласно которому из соответствующего бюджета бюджетной системы РФ за счет субсидии, предоставляемой в силу абз. 1 п. 1 ст. 78.1 БК РФ, осуществляется финансовое обеспечение выполнения исключительно государственного (муниципального) задания.

**14**. Оплата услуг производится путем безналичных расчетов через кредитные учреждения или путем внесения наличных денег непосредственно в кассу государственного учреждения с выдачей пациенту, клиенту документа, подтверждающего оплату (кассового чека или квитанции установленного образца).

15. Учет средств, получаемых государственными учреждениями от оказания платных услуг, осуществляется в порядке, установленном бюджетным законодательством РФ, положениями Бюджетного кодекса.

16. Государственные учреждения здравоохранения всех типов, оказывающие платные услуги, обязаны вести бухгалтерский учет раздельно по осуществлению основной деятельности и оказанию платных услуг.

17. Доходы, полученные казенными учреждениями от указанной деятельности, поступают в соответствующие бюджеты бюджетной системы РФ.

Доходы, полученные бюджетными и автономными учреждениями от данной деятельности, и приобретенное за счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение учреждений.

**Оплата медицинских услуг**

Договор по оказанию платных медицинских услуг является гражданско-правовым договором, согласно которого одна сторона исполнитель обязуется предоставить другой стороне потребителю (заказчику) в сроки и в порядке, определенном договором, медицинскую услугу на возмездной основе, а другая сторона обязуется оплатить, предоставленную исполнителем медицинскую услугу. Оплата медицинских услуг подтверждается документом установленного образца (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности).

Платные медицинские услуги, могут быть также оказаны на основании договоров добровольного медицинского страхования.

Добровольное медицинское страхование физических лиц осуществляется на основании договора личного страхования (п. 1 ст. 934 ГК РФ). Данный договор заключается организацией (страхователем) со страховой организацией (страховщиком) (п. 1 ст. 927 ГК РФ).

Организация, финансирование и предоставление застрахованному по договору о добровольном медицинском страховании медицинской помощи осуществлялось в соответствии с Законом РФ от 28 июня 1991 г. N 1499-I "О медицинском страховании граждан в РФ". С 1 января 2011 г. данный закон отменен ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ". Нового закона, регламентирующего программу добровольного медицинского страхования, пока нет.

Сейчас заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг осуществляются в соответствии с ГК РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела". Таким образом, страховую премию (плату за страхование) организация обязана уплатить в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования (п. 1 ст. 954 ГК РФ). Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса (п. 1 ст. 957 ГК РФ).

В бюджетном учреждении существует прейскурант на платные медицинские услуги, утвержденный главным врачом учреждения.

Вправе ли учреждение снижать цены для разных потребителей?

Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:

Установление бюджетным учреждением различных цен на платные медицинские услуги для разных потребителей противоречит нормам действующего законодательства РФ.

Обоснование вывода:

В соответствии с п. 2 ст. 24 Федерального закона от 12.01.1996 N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях" (далее - Закон N 7-ФЗ) некоммерческая организация может осуществлять приносящую доход деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых она создана, и соответствует указанным целям, при условии, что такая деятельность указана в ее учредительных документах.

Напомним, что согласно п. 4 ст. 9.2 Закона N 7-ФЗ бюджетное учреждение вправе сверх установленного государственного (муниципального) задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного (муниципального) задания выполнять работы, оказывать услуги, относящиеся к его основным видам деятельности, предусмотренным его учредительным документом, в сферах, указанных в п. 1 указанной статьи, для граждан и юридических лиц за плату и на одинаковых при оказании одних и тех же услуг условиях. Порядок определения указанной платы устанавливается соответствующим органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя, если иное не предусмотрено федеральным законом.

В разделе 8 Рекомендаций Минфина РФ от 22.10.2013 "Комментарии (комплексные рекомендации) по вопросам, связанным с реализацией положений Федерального закона от 08.05.2010 N 83-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений" (для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления)" отмечается, что при определении платы на основные платные услуги бюджетных учреждений следует учитывать, что в соответствии с п. 4 ст. 9.2 Закона N 7-ФЗ основные платные услуги бюджетное учреждение должно оказывать на тех же условиях, что и государственные (муниципальные) услуги, финансовое обеспечение предоставления которых осуществляется за счет средств бюджета. При этом, по мнению Минфина России, требование об одинаковых условиях оказания услуг относится и к их стоимости. Установление платы за оказание основных платных услуг в размере ниже величины нормативных затрат на оказание аналогичной услуги в рамках государственного задания будет свидетельствовать:

- либо о некачественном планировании и, соответственно, завышенных объемах бюджетных ассигнований на предоставление субсидии на государственное (муниципальное) задание;

- либо об оказании платных услуг за счет средств указанной субсидии, что противоречит принципу, установленному Федеральным законом N 83-ФЗ, согласно которому из соответствующего бюджета бюджетной системы РФ за счет субсидии, предоставляемой в соответствии с абзацем первым п. 1 ст. 78.1 БК РФ, осуществляется финансовое обеспечение выполнения исключительно государственного (муниципального) задания.

Кроме того, по мнению судебных инстанций, необоснованное установление различных цен на одни и те же услуги свидетельствует о нарушении положений ч. 1 ст. 15 Федерального закона от 26.07.2006 N 135-ФЗ "О защите конкуренции", так как в рамках деятельности по оказанию платных услуг бюджетные учреждения не исключаются из числа субъектов антимонопольного контроля, в том числе при формировании цен (смотрите, например, постановление Федерального арбитражного суда Уральского округа от 21.10.2013 N Ф09-10855/13 по делу N А60-3087/2013 (определением ВАС РФ от 17.12.2013 N ВАС-18456/13 в передаче дела в Президиум ВАС РФ для пересмотра в порядке надзора отказано); постановление Президиума ВАС РФ от 26.02.2013 N 10083/12).

Таким образом, считаем, что установление бюджетным учреждением различных цен на услуги для разных потребителей противоречит нормам действующего законодательства РФ.

Практические аспекты организации оказания платных медицинских услуг

Одна из наиболее частых причин жалоб пациентов на ЛПУ - предложение оплатить услуги, которые, по их мнению, должны быть оказаны бесплатно. Многие полагают, что платные услуги не могут оказываться в помещениях и на оборудовании, приобретенном государством, а тем более - в рабочее время.
За редким исключением медицинские работники считают несправедливым распределение администрацией ЛПУ доходов, полученных от платных услуг. Распространено мнение, что основная часть доходов должна быть направлена на оплату труда тех, кто оказывает эти услуги.
Органы Росздравнадзора и другие проверяющие органы регулярно выявляют такие нарушения, как отсутствие или неправильное оформление документации ЛПУ, связанной с оказанием платных услуг.
Причина этих проблем - принятие главными врачами решений, основанных на собственной трактовке законодательных норм.

**Распределение средств, полученных от приносящей доход деятельности**

При принятии решения об оказании платных медицинских услуг руководителю ЛПУ необходимо заранее установить порядок распределения полученных средств. Во избежание претензий контролирующих органов следует уделить особое внимание правильному оформлению всех документов.

Для казенных учреждений, в учредительных документах которых предусмотрено право на осуществление приносящей доходы деятельности, вопрос о распределении полученных средств не стоит. В ст. 161 Бюджетного кодекса РФ (далее - БК РФ) установлено, что все средства, полученные казенным учреждением от деятельности, приносящей доход, перечисляются в бюджет соответствующего уровня. Порядок такого перечисления определен в письме Минфина России № 02-03-06/2530 и Федерального казначейства № 42-7.4-05/5.3-366 от 02.06.2011. Орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя казенных учреждений, имеет право вернуть (полностью или частично) либо не вернуть учреждению заработанные денежные средства.

**Важно**

Если средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, возвращаются в казенное учреждение, то они должны быть распределены по статьям сметы в соответствии с Классификацией операций сектора государственного управления (КОСГУ)

Согласно ст. 35 БК РФ расходы бюджета не могут быть увязаны с определенными доходами бюджета. Это значит, что калькуляция стоимости услуг (работ, товаров) и смета доходов и расходов - не одно и то же. Если смета точно соответствует калькуляции (а в отношении размера средств, направляемых на заработную плату, такое требование выдвигается часто), то это является нарушением ст. 35 БК РФ.

Казенным учреждениям приходится планировать объем и распределение средств от приносящей доход деятельности на этапе формирования бюджета, а вносить корректировку в смету доходов и расходов можно только после принятия соответствующих изменений закона (или решения) о бюджете.

Исключение из этого правила составляют пожертвования. Согласно письму Минфина России от 17.05.2011 № 02-03¬09/2016 в случае получения пожертвований сверх объемов, утвержденных законом (решением) о бюджете на основании п. 3 ст. 217 БК РФ, изменения в сводную бюджетную роспись могут быть внесены без изменений закона (решения) о соответствующем бюджете.

Таким образом, бюджетные ассигнования соответствующему главному распорядителю бюджетных средств могут быть увеличены на сумму пожертвований для последующего доведения до конкретного казенного учреждения лимитов бюджетных обязательств на осуществление целевых расходов.

Напомним, что казенные учреждения могут размещать заказы на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг за счет как бюджетных средств, так и внебюджетных источников финансирования (ст. 4 Федерального закона от 21.07.2005 № 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд").

**Оценка рисков**

Оказание государственным (муниципальным) медицинским учреждением платных медицинских услуг без разрешения органа управления здравоохранением

Отсутствие в ЛПУ локальных нормативных актов, устанавливающих порядок распределения средств, полученных от оказания платных медицинских услуг

Отсутствие утвержденного прейскуранта на медицинские услуги ЛПУ

Государственные (муниципальные) бюджетные и автономные учреждения имеют право самостоятельно распоряжаться доходами, полученными от приносящей доход деятельности на основании плана финансово-хозяйственной деятельности. Чаще всего средства, полученные от оказания платных услуг (выполнения работ или продажи товаров), распределяются одним из четырех способов, различающихся очередностью направления средств на разные цели:

1. В первую очередь - на заработную плату всем сотрудникам, во вторую - на материальные расходы.

2. В первую очередь - на материальные расходы, во вторую - на заработную плату всем сотрудникам.

3. В первую очередь - на заработную плату непосредственным исполнителям, во вторую - на прямые материальные расходы, в третью - на заработную плату остальным сотрудникам, в четвертую - на косвенные материальные расходы.

4. В первую очередь - на прямые материальные расходы, во вторую - на заработную плату непосредственным исполнителям, в третью - на косвенные материальные расходы, в четвертую - на заработную плату остальным сотрудникам.

**Важно**

Вне зависимости от выбранного способа расходование средств бюджетных и автономных учреждений производится на основании плана финансово-хозяйственной деятельности

**Время и место оказания платных услуг**

Еще один очень важный практический вопрос - о том, в какое время (рабочее или нерабочее) будут оказываться платные услуги.

Мнение отраслевого министерства и Российской академии медицинских наук по этому вопросу отражено в Методических указаниях по совершенствованию оплаты медицинских услуг и расходованию финансовых средств в учреждениях здравоохранения федерального подчинения. В частности, в этих указаниях говорится: "в условиях полного финансового покрытия плановых объемов деятельности за счет бюджетов всех уровней и государственных внебюджетных фондов мощности, необходимые для оказания услуг за счет негосударственных источников, могут быть обеспечены путем интенсификации деятельности учреждения и расширения ресурсной базы учреждения".

**Важно**

Платные услуги могут быть оказаны в рабочее время за счет повышения интенсивности труда, на площадях и оборудовании, свободных от выполнения государственного задания

В амбулаторно-поликлинических учреждениях вопрос времени оказания платных медицинских услуг стоит особенно остро. Иногда это диктуется медицинской технологией (например, услуги по лабораторной диагностике), но иногда организовать оказание платных услуг в рабочее время бывает сложно (например, приемы узких специалистов).

Если невозможно исключить жалобы "бесплатных" пациентов, в полном объеме выполнить государственное (муниципальное) задание и избежать снижения **качества медицинских услуг** (из-за повышения интенсивности труда медицинских работников), платные услуги нужно оказывать только за пределами нормальной продолжительности рабочего дня - во внерабочее время. Если все указанные условия выполнены, работники могут выполнять дополнительную работу, не являющуюся совместительством, в пределах нормальной продолжительности своего рабочего дня - за счет повышения интенсивности труда.

Если в стационаре не выделены отдельные палаты (койки) для "платных" пациентов, то целесообразно выплачивать надбавку сотрудникам за расширение зоны обслуживания или за увеличение интенсивности труда (или иную подобную надбавку, предусмотренную системой оплаты труда в учреждении).

При наличии специального отделения по оказанию платных медицинских услуг (в том числе услуг по добровольному медицинскому страхованию) часть сотрудников может работать в нем по совместительству, а другие могут консультировать больных в объеме не более 300 ч в год (дополнительная работа, не считающаяся совместительством и не требующая заключения трудового договора). Это означает возможность получения оплаты за дополнительную работу, производимую в рабочее время.

**Документальное оформление оказания платных медицинских услуг**

Для осуществления приносящей доход деятельности, помимо документально закрепленного права на эту деятельность, в учреждении должен быть принят ряд локальных нормативных актов по организации оказания платных медицинских услуг.

1. В учредительных документах учреждения здравоохранения должно быть указано, что учреждение имеет право на осуществление приносящей доход деятельности. Перечень видов такой деятельности должен быть закрытым. Никакими иными видами деятельности кроме тех, которые разрешены уставом или положением, учреждение заниматься не вправе. Такое требование содержится в ст. 52 Гражданского кодекса РФ.

2. Согласно п. 4 Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденных постановлением Правительства РФ от 13.01.1996 № 27, государственные и муниципальные медицинские учреждения оказывают платные медицинские услуги населению по специальному разрешению соответствующего органа управления здравоохранением. При этом в Правилах не уточняется, в каком виде должно даваться такое разрешение. Это может быть утверждение органом управления здравоохранением цен на платные медицинские услуги учреждений здравоохранения; утверждение перечня медицинских услуг, которые учреждения могут оказывать на платной основе; специальное разрешение оказывать платные медицинские услуги, выданное конкретному учреждению на определенный (или неопределенный) срок и т. п.

3. В соответствии со ст. 135 Трудового кодекса РФ в учреждении должна быть определена система оплаты труда за осуществление работниками приносящей доход деятельности. Она устанавливается коллективным договором, соглашениями или локальными нормативными актами учреждения. Таким образом, оплата труда (или система премирования, или порядок распределения средств, направляемых на заработную плату работников) может быть частью коллективного договора или может быть приложением к нему. При отсутствии коллективного договора, а также по желанию сторон система оплаты труда может быть прописана в соглашении об оплате труда между работниками и работодателем. Руководитель учреждения может также утвердить соответствующее Положение (о премировании, о системе оплаты труда, о порядке распределения средств, направляемых на оплату труда) своим приказом или распоряжением.

4. При использовании письменной формы договора на оказание платных услуг, заключаемого между учреждением здравоохранения и пациентом, целесообразно утвердить форму типового договора. При наличии в учреждении нескольких видов приносящей доход деятельности может быть утверждено несколько форм договоров (можно использовать одну и ту же форму договора для всех видов деятельности и всех медицинских услуг).

Форма договора должна называться типовой, поскольку по соглашению сторон в договор могут быть внесены любые изменения. В случае судебного разбирательства то обстоятельство, что договор с пациентом был заключен по утвержденной типовой форме, защитит учреждение.

5. При оказании услуг, выполнении работ или продаже товаров непосредственно населению в соответствии со ст. 10 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 "О защите прав потребителей" изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора. Информация о товарах (работах, услугах) в обязательном порядке должна содержать, в частности, цену в рублях и условия приобретения товаров (работ, услуг).

Таким образом, в учреждении здравоохранения должен быть прейскурант на платные услуги (перечень услуг с указанием их цены). Если учреждение предоставляет скидки определенным категориям пациентов или если в каких-либо случаях взимаются надбавки к ценам, то это также должно быть отражено в прейскуранте.

6. При использовании "гибких" цен в учреждении должен быть утвержденный руководителем документ о маркетинговой политике, позволяющий устанавливать скидки от цен прейскуранта (например, с целью продвижения на рынки новых товаров, не имеющих аналогов, а также при продвижении товаров (работ, услуг) на новые рынки). В документе о маркетинговой политике должны быть прописаны условия, которые могут оказывать влияние на цены (как в сторону уменьшения, так и в сторону увеличения). Такими условиями могут быть количество оказанных услуг, сроки исполнения обязательств (вне очереди, в удобное для пациента время и т. п.), условия платежей, а также иные условия, которые могут оказывать влияние на цены.

7. При оказании платных медицинских услуг необходимо вести их учет для целей налогообложения. Казенные учреждения не являются плательщиками налога на прибыль организаций (поскольку все средства, полученные от оказания платных услуг, перечисляют в соответствующий бюджет), а бюджетные и автономные учреждения не освобождены от налога на прибыль организаций и должны вести налоговый учет (даже если имеют право на применение нулевой ставки по налогу на прибыль).

Особенности применения нулевой ставки по налогу на прибыль организациями, осуществляющими образовательную и (или) медицинскую деятельность, изложены в ст. 284.1 Налогового кодекса РФ: "для целей настоящей статьи образовательной и медицинской деятельностью признается деятельность, включенная в Перечень видов образовательной и медицинской деятельности, установленный Правительством Российской Федерации. При этом деятельность, связанная с санаторно-курортным лечением, не относится к медицинской деятельности".

Организация вправе применять налоговую ставку 0%, если:

* у нее имеется лицензия (лицензии) на осуществление образовательной и (или) медицинской деятельности, выданная (выданные) в соответствии с законодательством Российской Федерации;
* доходы за налоговый период от осуществления образовательной и (или) медицинской деятельности, а также от выполнения научных исследований и (или) опытно-конструкторских разработок составляют не менее 90% доходов либо организация за налоговый период не имеет доходов, учитываемых при определении налоговой базы по налогу на прибыль;
* в штате организации, осуществляющей медицинскую деятельность, численность медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста, в общей численности работников непрерывно в течение налогового периода составляет не менее 50%;
* в штате организации непрерывно в течение налогового периода числятся не менее 15 работников.

В соответствии со ст. 284.1 Налогового кодекса РФ организации, изъявившие желание применять налоговую ставку 0%, не позднее чем за один месяц до начала налогового периода, начиная с которого будет применяться налоговая ставка 0%, подают в налоговый орган по месту своего нахождения заявление и копии лицензии (лицензий) на осуществление образовательной и (или) медицинской деятельности, выданной (выданных) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Организации, перешедшие на применение налоговой ставки 0%, по окончании каждого налогового периода в сроки, установленные для представления налоговой декларации, представляют в налоговый орган по месту своего нахождения следующие сведения: ^ о доле доходов организации от осуществления образовательной и (или) медицинской деятельности в общей сумме доходов организации, учитываемых при определении налоговой базы по налогу на прибыль организаций;

* о численности работников в штате организации;
* о численности медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста, в штате организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2010 № 395-ФЗ "О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации" положения ст. 284.1 Налогового кодекса РФ применяются с 1 января 2011 г. до 1 января 2020 г.

8. В учреждении должен быть локальный нормативный акт, регулирующий приносящую доход деятельность. Он называется "Положение об оказании платных медицинских услуг населению" (или "Порядок оказания платных медицинских услуг населению"), но, с нашей точки зрения, более правильно было бы назвать этот документ "Положение о порядке организации и осуществления платных медицинских услуг населению". Отметим, что ни в одном нормативном документе федерального уровня нет указания на то, что этот документ должен иметься в учреждении, но при его наличии на практике гораздо легче проходить любые проверки.

# проверки

# Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развитияот 21 января 2008 г. N 116-Пр/08"О проведении проверок соблюдения государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения правил предоставления платных медицинских услуг населению"