

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ  
«КОНДИНСКИЙ РАЙОННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»**

**ПРИКАЗ**

21.01.2020 г  
пгт. Междуреченский

№ 19 -од

О платных услугах

На основании Устава бюджетного учреждения Ханты - Мансийского автономного округа – Югры «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения», утвержденного Распоряжением Департамента по управлению государственным имуществом Ханты - Мансийского автономного округа – Югры от 29.12.2014 года № 13-р-3328, Закона Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 27 июня 2014 года № - 51-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере социального обслуживания граждан в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре».

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить тарифы на дополнительные платные социальные услуги, предоставляемые бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения» (приложение 1 на 1л.).

2. Документоведу Е.Ю. Собяниной ознакомить ответственных лиц с приказом под роспись.

3. Контроль исполнения приказа возложить на главного бухгалтера Смирнову Ольгу Александровну.

Директор



И.Н. Першина

«УТВЕРЖДЕНО»

Директор БУ «Кондинский  
районный комплексный центр социального  
обслуживания населения»

 И.Н. Першина  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Тарифы на дополнительные платные социальные услуги оказываемые бюджетным  
учреждением

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры « Кондинский районный  
комплексный центр социального обслуживания населения»

| №<br>п/п | Наименование услуги                                 | Единица<br>измерения | Тариф без<br>НДС<br>(руб.) |
|----------|---|----------------------|----------------------------|
| 1.       | Аэроинотерапия.                                     | услуга<br>(5 мин)    | 55,71                      |
| 2.       | Лазертерапия.                                       | услуга<br>(5 мин)    | 147,71                     |
| 3.       | Занятие в кабинете<br>биологической обратной связи. | услуга<br>(30 мин)   | 308,09                     |
| 4.       | Ультразвуковая терапия.                             | услуга<br>(15 мин)   | 245,55                     |
| 5.       | Ингаляция.  | услуга<br>(10 мин)   | 106,24                     |
| 6.       | УФО-облучение.                                      | услуга<br>(5 мин)    | 60,77                      |
| 7.       | Магнитотерапия                                      | услуга<br>(15 мин)   | 244,4                      |
| 8.       | КВЧ-терапия   | услуга<br>(15 мин)   | 239,34                     |

Исполнитель: экономист Н.В.Филимонова

Утверждаю *Першина*  
 Директор БУ "Кондинский районный  
 комплексный центр социального  
 обслуживания населения " И.Н.  
 Першина

**Расчет затрат на оплату труда**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (УФО-облучение)**

Таблица 1

| Должность                           | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб)<br>(5)=(2)/(3)x(4) |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| медицинская сестра по физио-терапии | 70733,82  | 8877                                 | 5  | 39,84  |
| ИТОГО                               | x   | x                                    | x  | 39,84  |

**Расчет затрат на материальные запасы**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (УФО-облучение)**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов<br>(5)=(3)x(4) |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|---|
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6                                       |
| Дезсредство                       | рублей            | 1                        | 4,4             | 4,4                                       |
| Марля                             | рублей            | 0,5                      | 6               | 6   |
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1   |
| Итого                             | x                 | x                        | x               | 13  |

**Расчет цены на оказание платной услуги**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (УФО-облучение)**

Таблица 3

| 1 | Наименование статей затрат                  | Сумма (руб) |
|---|---|-------------|
| 2 | Затраты на оплату труда основного персонала | 39,84       |
| 3 | Затраты материальных запасов                | 13          |
| 4 | Итого затрат                                | 52,84       |
| 5 | Рентабельность (15%)                        | 7,93        |
| 6 | Цена на платную услугу                      | 60,77       |

Исполнитель: экономист

*Н.В. Филимонова*

Н.В. Филимонова

**БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»**

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ**

| Согласовал |                       | Утвердил  |              |
|------------|-----------------------|-----------|--------------|
| Должность  | Заместитель директора | Должность | Директор     |
| Фамилия    | Н.М.Зорина            | Фамилия   | И.Н.Першина  |
| Подпись    |                       | Подпись   |              |
| Дата       | 20.12.2019г.          | Дата      | 20.12.2019г. |

**Название услуги: УФО – ультрафиолетовое облучение**

**Специалист, оказывающий данную услугу: медицинская сестра по физиотерапии**

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги  | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|--|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское<br>Наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (аппарат для УФО, тубусы, стол, стул)<br>Расходные материалы: бумага, ручка, вода, дезинфицирующий раствор, марля. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

**ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ**

| № | Характеристика выполняемых работ | Трудоёмкость (в мин) |
|---|----------------------------------|----------------------|
| 1 | УФО (местное)                    | 5мин.                |

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА**

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач-специалист                        | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.

Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева

Утверждаю *Першина*  
 Директор БУ "Кондинский районный  
 комплексный центр социального  
 обслуживания населения"  
 И.Н. Першина

**Расчет затрат на оплату труда**  
**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (Магнитотерапия)**

Таблица 1

| Должность                          | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб) (5)=(2)/(3)x(4) |
|------------------------------------|---|--------------------------------------|--|---|
| медицинская сестра по физиотерапии | 70733,82  | 8877                                 | 15   | 119,52  |
| <b>ИТОГО</b>                       | x   | x                                    | x  | 119,52  |

**Расчет затрат на материальные запасы**  
**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (Магнитотерапия)**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов (5)=(3)x(4) |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Простынь                          | рублей            | 1                        | 80              | 80                                     |
| Дезинфицирующий раствор           | рублей            | 1                        | 4,4             | 4,4                                    |
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1                                      |
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6                                    |
| Марля                             | рублей            | 1                        | 6               | 6                                      |
| <b>Итого:</b>                     | x                 | x                        | x               | 93                                     |

**Расчет цены на оказание платной услуги**  
**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (Магнитотерапия)**

Таблица 3

| 1 | Наименование статей затрат    | Сумма (руб)   |
|---|-------------------------------|---------------|
| 2 | Затраты на оплату труда       | 119,52        |
| 3 | Затраты материальных запасов  | 93            |
| 4 | Итого затрат                  | 212,52        |
| 5 | Рентабельность (15%)          | 31,88         |
| 6 | <b>Цена на платную услугу</b> | <b>244,40</b> |

Исполнитель: экономист



Н.В. Филимонова

БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ**

| Согласовал |                       | Утвердил  |             |
|------------|-----------------------|-----------|-------------|
| Должность  | Заместитель директора | Должность | Директор    |
| Фамилия    | Н.М.Зорина            | Фамилия   | И.Н.Першина |
| Подпись    | <i>Н.М.Зорина</i>     | Подпись   |             |
| Дата       | 20.12.2019            | Дата      |             |

**Название услуги: Магнитотерапия**

**Специалист, оказывающий данную услугу:** медицинская сестра по физиотерапии

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги  | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|--|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское<br>Наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (аппарат для магнитотерапии, кушетка, стол, стул)<br>Расходные материалы: простынь, бумага, ручка, дезинфицирующий раствор, марля. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

**ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ**

| № | Характеристика выполняемых работ | Трудоёмкость (в мин) |
|---|----------------------------------|----------------------|
| 1 | Магнитотерапия                   | 15мин.               |

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА**

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач - специалист                      | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.

Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева

Утверждаю *Першина*  
 Директор БУ "Кондинский районный  
 комплексный центр социального  
 обслуживания населения"  
 И.Н. Першина

**Расчет затрат на оплату труда**  
**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (КВЧ-терапия)**

Таблица 1

| Должность                          | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб)<br>$(5)=(2)/(3) \times (4)$ |
|------------------------------------|---|--------------------------------------|--|---|
| медицинская сестра по физиотерапии | 70733,82  | 8877                                 | 15   | 119,52  |
| <b>ИТОГО</b>                       | x   | x                                    | x  | 119,52  |

**Расчет затрат на материальные запасы**  
**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (КВЧ-терапия)**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов<br>$(5)=(3) \times (4)$ |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Простынь                          | рублей            | 1                        | 80              | 80   |
| Спиртовая салфетка одноразовая    | рублей            | 1                        | 6               | 6  |
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1  |
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6  |
| <b>Итого:</b>                     | x                 | x                        | x               | 88,6   |

**Расчет цены на оказание платной услуги**  
**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (КВЧ-терапия)**

Таблица 3

| 1 | Наименование статей затрат    | Сумма (руб)   |
|---|-------------------------------|---------------|
| 2 | Затраты на оплату труда       | 119,52        |
| 3 | Затраты материальных запасов  | 88,6          |
| 4 | Итого затрат                  | 208,12        |
| 5 | Рентабельность (15%)          | 31,22         |
| 6 | <b>Цена на платную услугу</b> | <b>239,34</b> |

Исполнитель: экономист



Н.В. Филимонова

БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ**

| Согласовал |                       | Утвердил  |             |
|------------|-----------------------|-----------|-------------|
| Должность  | Заместитель директора | Должность | Директор    |
| Фамилия    | Н.М.Зорина            | Фамилия   | И.Н.Першина |
| Подпись    |                       | Подпись   |             |
| Дата       | 12.12.2019            | Дата      |             |

**Название услуги: КВЧ-терапия**

**Специалист, оказывающий данную услугу:** медицинская сестра по физиотерапии

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги   | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|---|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское<br>Наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (аппарат для КВЧ-терапии, кушетка, стол, стул)<br>Расходные материалы: простынь, бумага, ручка, спиртовая салфетка одноразовая. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

**ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ**

| № | Характеристика выполняемых работ | Трудоёмкость (в мин) |
|---|----------------------------------|----------------------|
| 1 | КВЧ-терапия                      | 15мин.               |

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА**

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач-специалист                        | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.  
Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева



Утверждаю *Першина*  
 Директор БУ "Кондинский районный комплексный центр  
 социального обслуживания населения"  
 И.Н. Першина

**Расчет затрат на оплату труда**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (аэроинотерапия)**

Таблица 1

| Должность                           | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб) (5)=(2)/(3)x(4) |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|---|
| медицинская сестра по физио-терапии | 70733,82  | 8877                                 | 5  | 39,84   |
| <b>ИТОГО</b>                        | x   | x                                    | x  | 39,84   |

Таблица 2

**Расчет затрат на материальные запасы**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (аэроинотерапия)**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов (5)=(3)x(4) |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1                                      |
| Спиртовая салфетка одноразовая    | рублей            | 1                        | 6               | 6                                      |
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6                                    |
| <b>Итого</b>                      | x                 | x                        | x               | 8,6                                    |

**Расчет цены на оказание платной услуги**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий (аэроинотерапия)**

Таблица 3

|   | Наименование статей затрат                  | Сумма (руб)  |
|---|---|--------------|
| 1 | Затраты на оплату труда основного персонала | 39,84        |
| 2 | Затраты материальных запасов                | 8,6          |
| 3 | <b>Итого затрат</b>                         | 48,44        |
| 4 | Рентабельность (15%)                        | 7,27         |
| 5 | <b>Цена на платную услугу</b>               | <b>55,71</b> |


Исполнитель: экономист



Н.В.Филимонова

БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»

### ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ

| Согласовал |   | Утвердил  |             |
|------------|---|-----------|-------------|
| Должность  | Заместитель директора   | Должность | Директор    |
| Фамилия    | Н.М.Зорина  | Фамилия   | И.Н.Першина |
| Подпись    |  | Подпись   |             |
| Дата       | 20.12.2019  | Дата      |             |

#### Название услуги: Аэроионотерапия

Специалист, оказывающий данную услугу: медицинская сестра по физиотерапии

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги  | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|--|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское<br>Наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (аппарат для аэроионотерапии, стол, стул)<br>Расходные материалы: бумага, ручка, спиртовая салфетка одноразовая. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

#### ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ


| № | Характеристика выполняемых работ | Трудоёмкость (в мин) |
|---|----------------------------------|----------------------|
| 1 | Аэроионотерапия (местная)        | 5 мин.               |

#### КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач-специалист                        | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.  
Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева

Утверждаю   
 Директор БУ "Кондинский районный комплексный  
 центр социального обслуживания  
 населения " И.Н. Першина

**Расчет затрат на оплату труда**

**Дополнительные платные услуги: занятие в кабинете биологической обратной связи.**

Таблица 1

| Должность                           | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб)<br>(5)=(2)/(3)x(4) |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| медицинская сестра по физио-терапии | 70733,82  | 8877                                 | 30   | 239,05   |
| <b>ИТОГО</b>                        | <b>x</b>  | <b>x</b>                             | <b>x</b>                                       | <b>239,05</b>  |

Таблица 2

**Расчет затрат на материальные запасы**

**Дополнительные платные услуги: занятие в кабинете биологической обратной связи.**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов (5)=(3)x(4) |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1                                      |
| ЭКГ электроды одноразовые         | рублей            | 1                        | 8               | 8                                      |
| Гель                              | рублей            | 1                        | 3               | 3                                      |
| Спиртовая салфетка одноразовая    | рублей            | 1                        | 6               | 6                                      |
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6                                    |
| <b>Итого</b>                      | <b>x</b>          | <b>x</b>                 | <b>x</b>        | <b>19,6</b>                            |

**Расчет суммы начисленной амортизации оборудования**

**Дополнительные платные услуги: занятие в кабинете биологической обратной связи.**

Таблица 3

| Наименование оборудования                 | Балансовая стоимость | Годовая норма износа (%) | Годовая норма времени работы оборудования (час.) | Время работы оборудования в процессе работы оказания платной услуги (час) |
|---|----------------------|--------------------------|--|---|
| Программно-тренажерный комплекс "ПБС-БОС" | 227571,5             | 14,29                    | 1758,6   | 9,25  |
| <b>Итого</b>                              | <b>x</b>             | <b>x</b>                 | <b>x</b>   | <b>9,25</b>   |

**Расчет цены на оказание платной услуги**

**Дополнительные платные услуги: занятие в кабинете биологической обратной связи.**

Таблица 4

| 1 | Наименование статей затрат  | Сумма (руб)   |
|---|---|---------------|
| 2 | Затраты на оплату труда основного персонала   | 239,05        |
| 3 | Затраты материальных запасов  | 19,6          |
| 4 | Сумма начисленной амортизации оборудования, используемого при оказании платной услуги | 9,25          |
| 5 | <b>Итого затрат</b>   | <b>267,90</b> |
| 6 | Рентабельность (15%)  | 40,19         |
| 7 | <b>Цена на платную услугу</b>   | <b>308,09</b> |

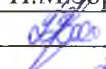
Исполнитель: экономист



Н.В.Филимонова

БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ**

| Согласовал |   | Утвердил  |             |
|------------|---|-----------|-------------|
| Должность  | Заместитель директора   | Должность | Директор    |
| Фамилия    | Н.М.Зорина  | Фамилия   | И.Н.Першина |
| Подпись    |  | Подпись   |             |
| Дата       | 20.12.2019г.  | Дата      |             |

**Название услуги: Занятие в кабинете биологической обратной связи**

Специалист, оказывающий данную услугу: медицинская сестра по физиотерапии

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги  | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|--|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское<br>Наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (комплекс БОС, стол, стул)<br>Расходные материалы: бумага, ручка, ЭКГ электроды одноразовые, гель, спиртовая салфетка одноразовая. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

**ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ**

| № | Характеристика выполняемых работ                | Трудоёмкость (в мин) |
|---|---|----------------------|
| 1 | Занятие в кабинете биологической обратной связи | 30 мин.              |

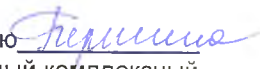
**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА**

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач - специалист                      | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.

Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева

Утверждаю   
 Директор БУ "Кондинский районный комплексный  
 центр социального обслуживания  
 населения " И.Н. Першина

**Расчет затрат на оплату труда**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (Лазертерапия)**

Таблица 1

| Должность                           | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб)<br>(5)=(2)/(3)x(4) |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| медицинская сестра по физио-терапии | 70733,82  | 8877                                 | 5  | 39,84  |
| <b>ИТОГО</b>                        | x   | x                                    | x  | 39,84  |

Таблица 2

**Расчет затрат на материальные запасы**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (Лазертерапия)**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов (5)=(3)x(4) |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1                                      |
| Простынь                          | рублей            | 1                        | 80              | 80                                     |
| Спиртовая салфетка одноразовая    | рублей            | 1                        | 6               | 6                                      |
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6                                    |
| <b>Итого</b>                      | x                 | x                        | x               | 88,6                                   |

**Расчет цены на оказание платной услуги**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (Лазертерапия)**

Таблица 3

| 1 | Наименование статей затрат                  | Сумма (руб)   |
|---|---|---------------|
| 2 | Затраты на оплату труда основного персонала | 39,84         |
| 3 | Затраты материальных запасов                | 88,6          |
| 4 | <b>Итого затрат</b>                         | <b>128,44</b> |
| 5 | Рентабельность (15%)                        | 19,27         |
| 6 | <b>Цена на платную услугу</b>               | <b>147,71</b> |

Исполнитель: экономист



Н.В.Филимонова

БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ**

| Согласовал |                       | Утвердил  |             |
|------------|-----------------------|-----------|-------------|
| Должность  | Заместитель директора | Должность | Директор    |
| Фамилия    | Н.М.Зорина            | Фамилия   | И.Н.Першина |
| Подпись    |                       | Подпись   |             |
| Дата       | 20.12.2019            | Дата      |             |

**Название услуги: Лазертерапия**

**Специалист, оказывающий данную услугу: медицинская сестра по физиотерапии**

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги  | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|--|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское<br>Наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (аппарат для лазертерапии, кушетка, стол, стул)<br>Расходные материалы: простынь, бумага, ручка, спиртовая салфетка одноразовая. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

**ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ**


| № | Характеристика выполняемых работ | Трудоёмкость (в мин) |
|---|----------------------------------|----------------------|
| 1 | Лазертерапия                     | 5 мин.               |

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА**

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач-специалист                        | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.  
Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева

Утверждаю   
 Директор БУ "Кондинский районный  
 комплексный центр социального  
 обслуживания населения " И.Н.  
 Першина

**Расчет затрат на оплату труда**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (Ингаляция.)**

Таблица 1

| Должность                           | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб)<br>(5)=(2)/(3)x(4) |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| медицинская сестра по физио-терапии | 70733,82  | 8877                                 | 10   | 79,68  |
| <b>ИТОГО</b>                        | x   | x                                    | x  | 79,68  |

Таблица 2

**Расчет затрат на материальные запасы**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (Ингаляция.)**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов (5)=(3)x(4) |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1                                      |
| Дезинфицирующий раствор           | рублей            | 1                        | 4,4             | 4,4                                    |
| Физ.раствор 0,9 %                 | рублей            | 1                        | 5,7             | 5,7                                    |
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6                                    |
| <b>Итого</b>                      | x                 | x                        | x               | 12,7                                   |

**Расчет цены на оказание платной услуги**

**Дополнительные платные услуги: проведение оздоровительных мероприятий  
 (Ингаляция.)**

Таблица 3

| 1 | Наименование статей затрат                  | Сумма (руб)   |
|---|---|---------------|
| 2 | Затраты на оплату труда основного персонала | 79,68         |
| 3 | Затраты материальных запасов                | 12,7          |
| 4 | <b>Итого затрат</b>                         | 92,38         |
| 5 | Рентабельность (15%)                        | 13,86         |
| 6 | <b>Цена на платную услугу</b>               | <b>106,24</b> |

Исполнитель: экономист



Н.В.Филимонова

БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ**

| Согласовал |                       | Утвердил  |             |
|------------|-----------------------|-----------|-------------|
| Должность  | Заместитель директора | Должность | Директор    |
| Фамилия    | Н.М.Зорина            | Фамилия   | И.Н.Першина |
| Подпись    | <i>[Подпись]</i>      | Подпись   |             |
| Дата       | 20.12.2019г.          | Дата      |             |

**Название услуги: Ингаляция**

Специалист, оказывающий данную услугу: медицинская сестра по физиотерапии

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги  | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|--|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское образование, наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (аппарат для ингаляции, стол, стул)<br>Расходные материалы: бумага, ручка, физ. раствор 0,9%, дезинфицирующий раствор, вода. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

**ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ**

| № | Характеристика выполняемых работ | Трудоёмкость (в мин) |
|---|----------------------------------|----------------------|
| 1 | Ингаляция                        | 10 мин.              |


**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА**

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач - специалист                      | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.  
Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева



Утверждаю   
 Директор БУ "Кондинский районный  
 комплексный центр социального  
 обслуживания населения " И.Н.  
 Першина

**Расчет затрат на оплату труда**

**Дополнительные платные услуги: Ультразвуковая терапия.**

Таблица 1

| Должность                           | Средний должностной оклад в месяц, включая начисления на выплаты по оплате труда, с выплатами КЭД по указу президента | Месячный фонд рабочего времени (мин) | Норма времени на оказание платной услуги (мин) | Затраты на оплату персонала (руб)<br>(5)=(2)/(3)x(4) |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| медицинская сестра по физио-терапии | 70733,82  | 8877                                 | 15   | 119,52   |
| <b>ИТОГО</b>                        | <b>x</b>  | <b>x</b>                             | <b>x</b>                                       | <b>119,52</b>  |

Таблица 2

**Расчет затрат на материальные запасы**

**Дополнительные платные услуги: Ультразвуковая терапия.**

Таблица 2

| Наименование материальных запасов | Единица измерения | Расход (в ед. измерения) | Цена за единицу | Всего материальных запасов (5)=(3)x(4) |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Бумага, ручка.                    | рублей            | 1 + 1                    | 1               | 1                                      |
| Мазь гидрокортизон 1%             | рублей            | 1                        | 5               | 5                                      |
| Салфетка бумажная.                | рублей            | 1                        | 0,4             | 0,4                                    |
| Простынь.                         | рублей            | 1                        | 80              | 80                                     |
| Спиртовая салфетка одноразовая.   | рублей            | 1                        | 6               | 6                                      |
| Коммунальные услуги               | рублей            | 1                        | 1,6             | 1,6                                    |
| <b>Итого</b>                      | <b>x</b>          | <b>x</b>                 | <b>x</b>        | <b>94</b>                              |

**Расчет цены на оказание платной услуги**

**Дополнительные платные услуги: Ультразвуковая терапия.**

Таблица 3

| 1 | Наименование статей затрат                  | Сумма (руб)   |
|---|---|---------------|
| 2 | Затраты на оплату труда основного персонала | 119,52        |
| 3 | Затраты материальных запасов                | 94            |
| 4 | <b>Итого затрат</b>                         | <b>213,52</b> |
| 5 | Рентабельность (15%)                        | 32,03         |
| 6 | <b>Цена на платную услугу</b>               | <b>245,55</b> |

Исполнитель: экономист



Н.В.Филимонова

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛАТНУЮ УСЛУГУ**

| Согласовал |                       | Утвердил  |             |
|------------|-----------------------|-----------|-------------|
| Должность  | Заместитель директора | Должность | Директор    |
| Фамилия    | Н.М.Зорина            | Фамилия   | И.Н.Першина |
| Подпись    |                       | Подпись   |             |
| Дата       | 20.12.2019            | Дата      |             |

**Название услуги: Ультразвуковая терапия**

**Специалист, оказывающий данную услугу: медицинская сестра по физиотерапии**

| Требования к специалистам  | Условия предоставления услуги   | Документы регламентирующие, сопровождающие процесс оказания услуги   |
|--|---|--|
| Среднее специальное медицинское образование, высшее медицинское<br>Наличие санитарной книжки<br>Учет при оказании социально-медицинских услуг клиенту характера его заболевания, медицинских показателей его физического и психического состояния<br>Владение специалистом, оказывающим услугу, технологиями оказания медицинских услуг, проведения медицинских процедур | Специально оборудованное рабочее место специалиста, оказывающего услугу (аппарат для ультразвуковой терапии, кушетка, стол, стул)<br>Расходные материалы: мазь для наружного применения гидрокортизон 1%, салфетка бумажная, простынь, бумага, ручка, спиртовая салфетка одноразовая. | Лицензия на право ведения медицинской деятельности, нормативные правовые акты федерального и регионального значения, должностная инструкция специалиста, медицинская карта клиента, инструкция по технике безопасности |

**ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ И ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ**

| № | Характеристика выполняемых работ | Трудоёмкость (в мин) |
|---|----------------------------------|----------------------|
| 1 | Ультразвуковая терапия           | 15мин.               |

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА**

| Контролирующий орган             | Клиент  | Заведующий отделением, врач-специалист                        | Администрация учреждения  |
|----------------------------------|---|---|---|
| Метод контроля                   | Визуальный, регистрационный   | Визуальный, выборочный, регистрационный                       | Выборочный  |
| Время контроля                   | Во время и после выполнения услуги                                    | Во время и после выполнения услуги                            | Ежеквартально в отчетный период                                   |
| Действие при выявлении нарушений | Звонок по телефону заведующей отделением или администрации учреждения | Устное замечание<br>Служебная записка<br>Объяснение работника | Служебная записка<br>Объяснение от исполнителя<br>Издание приказа |

**Механизм учета:** Количество проведенных процедур.  
Учитывается кратность выдачи.

Информация о разработчике: медицинская сестра по физиотерапии И.Г. Богатырева