Министерство здравоохранения Кузбасса
Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Кузбасская областная детская клиническая больница
имени Ю.А. Атаманова»

П Р И К А З

От 07.10.2022 № 423/1

г. Кемерово

Об организации оказания
медицинских и иных услуг
на платной основе

В целях приведения локальных актов Государственного автономного учреждения здравоохранения «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» в соответствие с действующим законодательством Российской Федерации о порядке организации оказания медицинских и иных услуг на платной основе медицинскими организациями и более полного удовлетворения потребности граждан в качественной медицинской помощи сверх установленных видов и объемов медицинских услуг, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о порядке организации оказания медицинских и иных услуг на платной основе (приложение № 1 к настоящему приказу).
2. С 11.10.2022 года организовать оказание медицинских и иных услуг, предоставляемых гражданам и юридическим лицам (потребителям) на платной основе в соответствии с «Положением о порядке организации оказания медицинских и иных услуг на платной основе».
3. Назначить ответственными за организацию оказания медицинских услуг на платной основе в ГАУЗ КОДКБ им. Ю.А. Атаманова:

3.1. за организацию, планирование и контроль за предоставлением платных медицинских услуг, за ценовую политику, организацию взаимодействия со структурными подразделениями по экономическим вопросам, контроль за отчетностью и распределением денежных сумм для начисления зарплаты по подразделениям, оказывающим платные медицинские и иные услуги заместителя главного врача по экономическим вопросам Уфимцева О.Б.;

3.2. за обеспечение качества оказания платных медицинских и иных услуг в структурных подразделениях, распределением доходов по категориям персонала,

участвующего в оказании платных медицинских и иных услуг, ведением предметно-количественного учета и отчетности по оказанным платным медицинским и иным услугам в структурных подразделениях заведующих отделений (руководителей структурными подразделениями);

3.3. за обеспечение контроля качества предоставления платных медицинских и иных услуг заместители главного врача по профилям (Лангофер К.В., Ковальков К.А., Карсаева В.В., Соснина Ю.Г., Бунина Е.Г.);

3.4. за организацию и обеспечение статистического учета и отчетности в Учреждении заведующего информационно-аналитическим отделением - врача-статистика Журавлеву М.Г.;

3.5. за ценообразование, выдачу справок на получение налогового вычета начальника планово-экономического отдела Чекель М.Е.;

3.6. за организацию и обеспечение бухгалтерского учета и отчетности по платным услугам, контроль за целевым использованием доходов от платных услуг, выписку счетов за оказанные платные услуги юридическим лицам главного бухгалтера Ганову Е.А.;

3.7. за непосредственную организацию обеспечения оказываемых услуг – заместителя главного врача по ресурсному обеспечению Кирияк И.С.;

3.8. за заключение и подписание договоров на оказание платных медицинских и иных услуг, а также информированного согласия пациента на предоставление платных медицинских и иных услуг с физическими лицами в амбулаторно-поликлинических и лабораторных отделениях заведующих отделениями (руководителей структурными подразделениями);

3.9. за размещение на сайте учреждения актуальной информации по предоставлению платных медицинских и иных услуг ведущего специалиста отдела по работе с персоналом и связям с общественностью Егорову А.И.

4. Заместителю главного врача по профилю медицинской деятельности и заведующим отделениями (руководителям структурных подразделений) обеспечить:

4.1. предоставление платных медицинских и иных услуг гражданам (потребителям) строго на добровольной основе.

4.2. не допускать, при оказании медицинских услуг на платной основе, случаев ограничения оказания пациентам бесплатной медицинской помощи в объеме Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

5. Заместителям главного врача по профилям, главному бухгалтеру довести до сведения работников Учреждения, ответственных за данный раздел работы, нормативные документы, регламентирующие правила и условия предоставления платных медицинских и иных услуг гражданам и организациям.

6. Заведующим отделениями (руководителям структурных подразделений) обеспечить выполнение требований, условий предоставления платных медицинских и иных услуг гражданам (потребителям) в подведомственных подразделениях.

7. Договоры с юридическими и физическими лицами (гражданами (потребителями) об оказании стационарной медицинской помощи хранятся в планово-экономическом отделе в течение трех лет с момента окончания их действия с последующей сдачей их в архив на хранение, договоры с гражданами об оказании

амбулаторной медицинской помощи и об оказании лабораторных услуг хранятся в медицинской карте амбулаторного больного.

8. Инспектору по контролю за исполнением поручений (Псковитина А.Ю.) разместить настоящий приказ в локальной сети учреждения в установленном порядке.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач Н.В. Лячина

Разработчик:
О.Б. Уфимцев
(3842)39-62-93

Приложение № 1 к Приказу № 723/1
от 07.10.2022

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке организации оказания медицинских и иных услуг на платной основе

1. Общие положения

1.1. Положение разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Законом от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Законом от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок организации и условия предоставления услуг, оказываемых на платной основе Государственным автономным учреждением здравоохранения «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» (далее – Учреждение), в целях:

- более полного удовлетворения потребности граждан в качественной медицинской помощи сверх установленных видов и объемов медицинских услуг, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемых ежегодно в установленном порядке (далее – соответственно Программа, Территориальная программа);
- привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития Учреждения и материального поощрения его сотрудников;
- организации процесса оказания медицинских и иных услуг на платной основе иным участникам системы здравоохранения в целях обеспечения

лечебного процесса в интересах пациентов и в целях охраны здоровья работников предприятий.

1.3. В целях реализации настоящего Положения используются следующие основные понятия:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договор);

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

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

«исполнитель» - учреждение, предоставляющее платные медицинские услуги потребителям;

«ОМС» - обязательное медицинское страхование.

1.4. Платные медицинские услуги – это медицинские услуги, которые в соответствии с действующим законодательством предоставляются за счет:

- личных средств граждан;

- доходов, получаемых от реализации программ добровольного медицинского страхования в рамках заключаемых договоров со страховыми медицинскими организациями;

- средств предприятий, учреждений, организаций и иных источников, не запрещенных законодательством.

Платные медицинские услуги предоставляются на основании добровольного волеизъявления потребителя услуг при условии предоставления в доступной форме необходимой информации о возможности получения бесплатной медицинской помощи (медицинской услуги, работы) в рамках Территориальной программы и подписании потребителем заявления (приложение к настоящему положению).

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением в соответствии с перечнем, утвержденным главным врачом.

1.6. Учреждение предоставляет за плату иные немедицинские услуги (дополнительные бытовые услуги, в том числе размещение в палатах повышенной комфортности; совместного пребывания в стационаре родственников (иных представителей); дополнительный уход, не

обусловленный медицинскими показаниями; дополнительное питание и др.) в соответствии с уставом Учреждения и действующим законодательством.

1.7. Учреждение самостоятельно в соответствии с уставом, действующими законодательными и иными нормативными актами федерального, регионального и ведомственного уровня определяет возможность оказания платных услуг в зависимости от материальной базы, численного и квалификационного состава персонала, спроса на услуги и других условий.

1.8. Учреждение вправе предоставлять льготы при оказании платных медицинских услуг отдельным категориям граждан. Перечень категорий граждан, которым устанавливаются льготы на платные услуги, утверждаются приказом главного врача Учреждения. Стоимость платной услуги, предоставляемой на льготных условиях, не должна быть ниже 20% (уровень рентабельности) стоимости, указанной в действующем прейскуранте цен Учреждения.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой, Территориальной программой, а также целевыми программами (при недопущении ухудшения условий оказания медицинской помощи лицам, имеющим право на бесплатную медицинскую помощь), включая в том числе:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;
- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой (из-за индивидуальной непереносимости) лекарственных препаратов, входящих в данный перечень;
- применение медицинских изделий, не предусмотренных стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также специализированных продуктов лечебного питания сверх утвержденных норм;
- при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, которые получают помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических

заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, застрахованных по ОМС, и гражданам России, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС;

- при самостоятельном обращении гражданина за получением медицинских услуг (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также оказания скорой, в т. ч. специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи в неотложной или экстренной форме);

- в соответствии с добровольным желанием пациента получить медицинскую помощь с повышенным уровнем бытового обслуживания.

2.2. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций или по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций, или медицинских вмешательств, в том числе в объеме выполняемого стандарта медицинской помощи, клинических рекомендаций.

2.3. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Минздравом России.

3. Порядок предоставления платных медицинских и иных услуг

3.1. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги в соответствии с договорами (приложение к настоящему Положению), условия которых соответствуют требованиям к качеству оказываемых медицинских услуг.

3.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя пациента), которое оформляется до заключения договора на оказание медицинских услуг на платной основе в порядке, установленном законодательством об охране здоровья граждан.

3.3. Если при предоставлении платных медицинских услуг возникает необходимость оказания дополнительных платных медицинских услуг, которые не предусмотрены договором, пациент уведомляется об этом. Без его согласия такие услуги Учреждением не предоставляются.

3.4. В случае, если при оказании платных медицинских услуг, потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются Учреждением без

взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

3.5. Учреждение в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах) обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией следующего содержания:

- место нахождения Учреждения (место его государственной регистрации);
- режим работы Учреждения;
- лицензии на медицинскую деятельность и сертификата соответствия на иные услуги (работы) в случаях, установленных законодательством;
- виды медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках Территориальной программы;
- перечень платных медицинских и иных услуг с указанием их стоимости (тарифов);
- условия предоставления и получения платных медицинских и иных услуг;
- льготы для отдельных категорий граждан, услуги которым могут быть предоставлены со скидкой;
- формы договора;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги, – по требованию пациента;
- прав, обязанностей, ответственности пациента и Учреждения;
- контактные телефоны администрации Учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских и иных услуг;
- иная информация в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

3.6. Учреждение предоставляет пациенту (законному представителю пациента) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья (в том числе сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения);
- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.7. Учреждение обеспечивает предусмотренное законодательством соответствие предоставляемых медицинских и иных услуг требованиям,

предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории России.

3.8. При оказании платных медицинских и иных услуг (работ) в Учреждении применяются:

- лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, иные расходные материалы, изделия медицинского назначения, зарегистрированные в России;
- методы профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, медицинские технологии, разрешенные к применению в порядке, установленном законодательством России;
- установленные федеральные и региональные стандарты оказания медицинской помощи.

3.9. Предоставление платных медицинских и иных услуг Учреждением осуществляется на основании:

- лицензии на медицинскую деятельность по видам услуг (работ), перечень которых определяется Правительством РФ;
- сертификата соответствия в случаях, установленных законодательством;
- отражения в учредительных документах Учреждения права на осуществление приносящей доход деятельности;
- прейскуранта цен на медицинские и иные услуги, оказываемые на платной основе.

3.10. Платные медицинские услуги оказываются Учреждением на основе договоров (приложение к настоящему Положению), регламентирующих условия и сроки их предоставления, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Под порядком расчетов понимается стоимость услуг (работ), порядок и срок оплаты.

3.11. Договор заключается в простой письменной форме и содержит конкретные условия оказания медицинских услуг, которые должны быть доведены до сведения потребителя услуг в доступной форме.

3.12. Договоры могут быть заключены на платное комплексное медицинское обслуживание организаций и граждан.

3.13. При согласии гражданина на получение платной медицинской и иной услуги он имеет право ознакомиться с условиями договора, форма которого приведена в приложении к настоящему Положению.

3.14. Потребитель платных медицинских и иных услуг обязан оплачивать оказанные ему услуги в порядке и в сроки, которые установлены договором с Учреждением.

Договор учреждения обязывает потребителя при заключении договора оплатить услугу в полном размере. В отдельных случаях при оказании комплексной медицинской услуги, состоящей из повторяющихся медицинских манипуляций в течение 2-х и более дней, возможно заключение отдельных договоров, предусматривающих оплату за каждую медицинскую манипуляцию в отдельности, либо за определенную (по согласованию с лечащим врачом) часть этих манипуляций.

3.15. При оказании платных медицинских и иных услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом на медицинской карте стационарного или амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе. Отказ пациента от предложенной ему возможности получения данного вида медицинской помощи на бесплатной основе при наличии таковой в Программе, Территориальной программе, целевых программах фиксируется письменно в договоре об оказании платных медицинских услуг.

3.16. В случае несоблюдения Учреждением обязательств по срокам исполнения услуг пациент вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор.

3.17. При предоставлении платных медицинских и иных услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения, при этом соблюдается доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Программе, Территориальной программе, а также целевым программам.

3.18. Предоставление платных медицинских и иных услуг в основное рабочее время допускается, если условия работы за счет интенсивного труда позволяют оказывать платные медицинские и иные услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

4. Организация оказания платных медицинских услуг в Учреждении

4.1. Пациент, желающий получить платные медицинские и иные услуги, обращается в регистратуру поликлиники к медицинскому регистратору (администратору) или в отделении (структурном подразделении) к администратору для ознакомления с условиями предоставления и получения платных услуг. При согласии пациента на платное обследование

(консультацию) и лечение в регистратуре оформляется медицинская карта амбулаторного больного и его направляют к врачу-специалисту.

4.2. Врач-специалист (врачи-специалисты) производит осмотр пациента, определяет объем необходимых диагностических, консультативных и лечебных мероприятий и направляют пациента для составления договора к кассиру по платным услугам.

4.3. В случае необходимости стационарного обследования или лечения по согласованию с заведующим или врачом отделения, в котором будет обследоваться или лечиться пациент, определяется полный объем диагностических, консультативных и лечебных мероприятий, длительность нахождения пациента в стационаре, о чем производится запись в направлении для определения стоимости лечения и последующего заключения договора на оказание платных услуг.

4.4. Договор на оказание медицинских услуг на платной основе заключается между медицинским учреждением (Исполнителем) и Заказчиком (Потребителем) до начала оказания услуги.

Договор оформляет кассир по платным услугам, с которым заключен договор о полной материальной ответственности.

4.5. Оплату по договору Заказчик (Потребитель) производит непосредственно в кассу исполнителя или путем перечисления на лицевой счет учреждения банковским переводом (для юридических лиц).

4.6. В случае неоказания медицинской услуги или отказа Потребителя от получения услуги до начала ее оказания, Заказчику (Потребителю) на основании личного заявления, осуществляется возврат средств, уплаченных по договору.

В случае если медицинская услуга частично оказана (например, введено контрастное вещество при исследовании на аппарате МРТ, а исследование не проведено по медицинским показаниям) или выполнен не весь объем необходимых манипуляций (кратность) при оказании комплексной услуги, то возврат средств потребителю осуществляется за минусом расходов понесенных Исполнителем (учреждением) в виде стоимости затраченных расходных материалов, лекарственных препаратов и прочих средств, использованных при оказании услуги или за количество не проведенных манипуляций на основании расчета планово-экономического отдела.

4.7. Факт оказания услуг, предусмотренных Договором, подтверждается медицинской документацией (выписной эпикриз, заключение, результат исследования, протокол исследования, карта больного и т.п.). По результатам проведенного лечения и обследования амбулаторного (стационарного) Потребителю выдается выписка из его медицинской карты. По окончании

оказания пациенту платной медицинской услуги ему выдается медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности оформляется листок временной нетрудоспособности.

4.8. При работе с Заказчиками (юридическими лицами) уполномоченные главным врачом Учреждения лица готовят пакет документов (договор, программу обследования и лечения и др.) на согласование и подписание. После подписания договора и оплаты, согласно его условиям, выполняются соответствующие услуги с последующим оформлением акта о выполненных работах, счетов на оплату и другой необходимой документации.

4.9. Структурные подразделения учреждения при оказании платных медицинских услуг соблюдают установленные законодательством требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных, отчетных статистических форм, порядок и сроки их представления.

5. Взаимодействие Учреждения со страховыми медицинскими организациями при реализации программ добровольного медицинского страхования

5.1. Оказание медицинских услуг на платной основе в Учреждении по программам добровольного медицинского страхования оформляется соответствующим двусторонним договором со страховыми медицинскими организациями, осуществляющими соответствующую деятельность, при наличии лицензии на данный вид деятельности.

5.2. Оказание медицинских услуг, осуществляемых по программам добровольного медицинского страхования, не должно ущемлять прав граждан на получение ими бесплатной медицинской помощи в объеме Территориальной программы.

6. Бухгалтерский учет и отчетность

6.1. Структурным подразделением учреждения - бухгалтерией Учреждения ведется статистический и бухгалтерский учет результатов предоставляемых платных услуг населению, составляется отчетность и представляется в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.

6.2. Учреждение, при предоставлении потребителям платных услуг, ведет статистический и бухгалтерский учет и отчетность раздельно по основной деятельности и платным услугам.

6.3. Средства, полученные по безналичному и наличному расчету за оказание платных услуг, поступают на счета Учреждения, открытые в территориальном органе Федерального казначейства, для осуществления приносящей доход деятельности.

7. Расчеты при оказании платных медицинских услуг

7.1. Оплата оказанных платных медицинских и иных услуг осуществляется потребителями по безналичному или наличному расчету.

Оплата оказанных платных медицинских услуг производится страховыми компаниями, работающими в системе добровольного медицинского страхования, и организациями на основании и условиях, определенных в договорах на предоставление медицинских услуг, в соответствии с утвержденными в установленном порядке ценами и тарифами.

Расчеты с Заказчиком (физическое лицо) за предоставление платных услуг осуществляются преимущественно через кассу Учреждения, либо учреждения банков.

7.3. Заказчик (потребитель) вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причины возврата, акт или другие документы) с последующим возвратом им денежных средств.

8. Прейскурант медицинских услуг

8.1. Цены (тарифы) на платные медицинские услуги рассчитываются и утверждаются Учреждением в соответствии с действующим законодательством.

8.2. Стоимость медицинских и иных услуг определяется на основании калькуляции экономически обоснованных затрат материальных и трудовых ресурсов, связанных с предоставлением этих услуг.

8.3. Цена на платную медицинскую и иную услугу формируется Учреждением на основе себестоимости ее оказания, уровня рекомендованной рентабельности, а также с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения на платную услугу) и требований к качеству платной услуги. При определении цены медицинской услуги Учреждение учитывает положения отраслевых и локальных нормативно-правовых актов учредителя об

определении расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги по утвержденной методике.

8.4. Изменение цен на платные услуги Учреждение осуществляет с периодичностью один раз в календарный год. Утверждение цен производится ежегодно в срок до 1 января соответствующего года с применением индекса-дефлятора, учитывающего официальный уровень инфляции в Российской Федерации на очередной финансовый год.

В отдельных случаях допускается изменение цен на платные услуги чаще чем один раз в год по следующим причинам:

- изменение среднего уровня цен на материальные ресурсы, энергоресурсы, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг. Значительным влиянием в целях настоящего Положения считается увеличение себестоимости с начала календарного года более чем на 20 процентов;

- изменение в соответствии с действующим федеральным и региональным законодательством размера и порядка оплаты труда работников сферы здравоохранения;

- изменение налогового законодательства, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг.

8.5. Прейскурант платных услуг Учреждения включает все медицинские и иные услуги, которые Учреждение вправе оказывать за плату.

8.6. Цены на медицинские и немедицинские услуги указываются в российской валюте.

8.7. Для обеспечения единой нормативной базы работ и услуг в здравоохранении на всей территории Российской Федерации, включая протоколы ведения больных, методики выполнения сложных и комплексных медицинских услуг, лицензионные требования и условия, в том числе для формирования единых подходов к созданию прейскурантов медицинских услуг в системе добровольного медицинского страхования и ОМС, Учреждением используется номенклатура работ и услуг в здравоохранении, утверждённая приказом Минздрава России от 13.10.2017 №804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

Наименование медицинских услуг в прейскурантах должны соответствовать требованиям отраслевых классификаторов и номенклатуре работ и услуг в здравоохранении.

9. Использование доходов, полученных от оказания платных медицинских и иных услуг

Средства, поступившие за оказание платных услуг, самостоятельно распределяются и используются Учреждением согласно плану финансово-хозяйственной деятельности, утвержденному в установленном порядке, и в соответствии с Положением об оплате труда сотрудников Учреждения за счет средств, полученных от осуществления приносящей доходы деятельности.

10. Ответственность при предоставлении платных медицинских и иных услуг

10.1. Учреждение несет ответственность перед пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни граждан в соответствии с действующим законодательством.

10.2. Претензии и споры, возникающие при предоставлении Учреждением платных медицинских и иных услуг Заказчику (потребителю), рассматриваются в соответствии с действующим законодательством.

11. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

Ведомственный контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с Заказчика (потребителя) осуществляют в пределах своей компетенции государственные органы и организации, на которые в соответствии с законодательством возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

12. Заключительная часть

12.1. Учреждение имеет право дополнять и изменять отдельные статьи данного Положения, если эти дополнения и изменения не противоречат действующему законодательству.

12.2. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения и действует бессрочно.