

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республике Башкортостан
Городская клиническая больница № 1 города Стерлитамак

ПРИКАЗ

21.01.2025 г.

№ 7-ОД л. 4

Об утверждении Положения
об оказании платных медицинских
и немедицинских услуг, оплачиваемых
за счет средств граждан, предприятий, учреждений,
организаций, в ГБУЗ РБ ГКБ №1 г.Стерлитамак

В целях упорядочивания оказания платных медицинских и немедицинских услуг, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. №1006», а также с иными нормативно-правовыми актами,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение об оказании платных медицинских и немедицинских услуг, оплачиваемых за счет средств граждан, предприятий, учреждений, организаций в ГБУЗ РБ ГКБ №1 г.Стерлитамак с 01.01.2025 года.
2. Оказание платных медицинских и немедицинских услуг осуществлять в соответствии с вышеуказанным Положением.
3. Заведующему канцелярией Ананиной М.А. ознакомить с содержанием настоящего приказа заинтересованных лиц.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



И.И.Яппаров

Приложение №1
к приказу №7-02п.46 от 21.01.2025 г.
«Утверждаю»
Главный врач
ГБУЗ РБ ГКБ №1 г.Стерлитамак


И.И. Яппаров

«21» января 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

об оказании платных медицинских и немедицинских услуг,
оплачиваемых за счет средств граждан, предприятий, учреждений,
организаций, в ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №1
г. Стерлитамак

Содержание

I.	Общие положения.....	3
II.	Условия предоставления платных медицинских услуг.....	5
III.	Порядок предоставления платных медицинских услуг.....	7
IV.	Условия и порядок оказания платных немедицинских услуг.....	9
V.	Порядок заключения договора и оплаты медицинских и немедицинских услуг.....	10
VI.	Особенности оказания медицинских услуг (выполнения работ) при заключении договора дистанционным способом.....	14
VII.	Порядок оказания медицинских услуг при реализации программы добровольного медицинского страхования.....	15
VIII.	Порядок предоставления медицинских и немедицинских услуг на платной основе по договору с юридическими лицами.....	16
IX.	Порядок оказания медицинских услуг сотрудникам органов правопорядка, сотрудникам органов правопорядка (Управлении Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ).....	17
X.	Порядок оказания медицинских услуг, застрахованным лицам непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве.....	19
XI.	Бухгалтерский учет и статистическая отчетность.....	20
XII.	Формирование цен на медицинские и немедицинские услуги, оказываемые на платной основе.....	21
XIII.	Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных услуг.....	22
XIV.	Заключительные положения.....	23
XV.	Срок хранения документов.....	24
XVI.	Срок действия Положения.....	24
	Приложение № 1 Перечень платных медицинских услуг, оплачиваемых за счет средств граждан, учреждений, организаций и других источников в ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №1 г.Стерлитамак.....	25

1. Общие положения

1. Настоящее положение разработано в соответствии с:

- а) Конституцией Российской Федерации;
- б) Гражданским кодексом РФ, Бюджетным кодексом РФ, Трудовым кодексом РФ, Налоговым кодексом РФ;
- в) Федеральным законом от 06.10.2003г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;
- г) Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- д) Законом РФ от 07.02.1992г. №2300-1 «О защите прав потребителей»;
- е) Федеральным законом от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- ж) Законом РБ «Об охране здоровья граждан в Республике Башкортостан» от 04.12.12г. №608-з;
- з) Постановлением Правительства РФ от 11.05.23г. №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- и) Федеральным законом от 12.01.1996г. №7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;
- к) Постановлением Правительства РФ от 15.12.2018г. №1563 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, медицинской помощи и обеспечения их санаторно-курортным лечением»;
- л) Постановлением Правительства РФ от 31.12.2004г. №911 «О порядке оказания медицинской помощи, возмещения расходов на ее оказание, проведение медицинских осмотров, диспансеризации, санаторно-курортного обеспечения и осуществления отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы»;
- м) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017г. №804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;
- н) Федеральным законом от 24.07.1998г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;
- о) Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.05.2006г. №286 «Об утверждении Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;

п) другими нормативными правовыми актами, регулируемыми данный вид деятельности, в целях осуществления защиты прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья, а также упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе.

С целью более полного удовлетворения потребности граждан в медицинской помощи, а также упорядочения предоставления медицинских и немедицинских услуг разработано настоящее Положение об оказании платных медицинских и немедицинских услуг, оплачиваемых за счет средств граждан, предприятий, учреждений, организаций, государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница №1 города Стерлитамак (далее – Положение).

2. Настоящее положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских и немедицинских услуг гражданам и является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями.

3. Основные термины, используемые в настоящем Положении:

платная медицинская услуга – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - ДМС).

платная немедицинская услуга – услуга, представляющая собой услугу, не являющуюся обязательной при создании условий для оказания медицинской помощи и оказываемой на возмездной основе;

заказчик – физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

потребитель – физическое лицо, имеющее намерение получить платные услуги либо получающее платные услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

исполнитель – медицинская организация – ГБУЗ РБ ГКБ №1 г.Стерлитамак (далее – Учреждение), оказывающая платные услуги в соответствии с договором.

сотрудники правопорядка – сотрудники, работающие в Управлении Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ.

4. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Платные немедицинские услуги оказываются в пределах видов деятельности, разрешенных в медицинской организации.

5. Основными целями ГБУЗ РБ ГКБ №1 г. Стерлитамак при оказании платных услуг является:

а) привлечение дополнительных денежных средств;

- б) улучшение финансово-экономического положения Учреждения;
- в) улучшение материально-технической базы учреждения;
- г) право выбора пациента на получение медицинской помощи как без взимания платы, так и за счет своих средств;
- д) улучшение материального положения медицинских кадров, за счет дополнительной профессиональной занятости.

6. Настоящее Положение определяет условия оказания (предоставления) медицинских услуг сверх объемов и условий, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Башкортостан (далее – Территориальная программа), оказываемых на платной основе Учреждением.

7. Медицинской услугой сверх Территориальной программы является услуга, не входящая в Территориальную программу, оказанная на условиях, не предусмотренных Территориальной программой, сверх видов и объемов государственного задания.

II. Условия предоставления платных медицинских услуг

8. Основанием для предоставления услуг на платной основе является оказание медицинских услуг по инициативе гражданина и вне видов, объемов и условий предоставления медицинской помощи, установленных Территориальной программой и государственным заданием Учреждения.

9. Основанием для оказания платных немедицинских услуг являются:

- а) отсутствие соответствующих услуг в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
- б) добровольное желание пациента получить немедицинскую услугу за плату.

10. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

- а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

б) анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

11. Медицинские услуги сверх Территориальной программы предоставляются на платной основе:

а) в форме платных услуг населению;

б) по программам ДМС в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

в) по договорам Учреждения на предоставление этих услуг с юридическими лицами, а также предпринимателями без образования юридического лица;

г) в форме услуг, оказанных сотрудникам органов правопорядка (Управление Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ);

д) по договорам с фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее СФР) - застрахованным лицам непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве.

12. Медицинские услуги сверх Территориальной программы предоставляются населению в виде консультативной, профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи.

13. Перечень медицинских услуг, которые могут оказываться на платной основе в Приложении № 1.

14. Контроль за организацией и качеством оказания медицинских услуг сверх Территориальной программы и государственного задания Учреждения, а также правильностью взимания платы с населения, получения финансовых средств Учреждением по договорам с предприятиями и иными организациями, в том числе по ДМС, осуществляют в пределах своей компетенции органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

15. Учреждение обязано вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность по основной деятельности, медицинским и немедицинским

услугам на платной основе, в том числе по ДМС, услугам, оказанным сотрудникам органов правопорядка (Управление Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ) раздельно.

16. Оказание платных медицинских и немедицинских услуг, работниками учреждения здравоохранения производится в свободное от основной работы время. Графики учета рабочего времени по основной работе и по оказанию платных медицинских услуг составляются раздельно (в том числе в выходные и праздничные дни).

По отдельным видам платных услуг, в тех случаях, когда требуется специальная подготовка (исследования, проводимые натошак, лабораторные исследования, эндоскопические и ультразвуковые методы исследования и др.), а также психиатрическое освидетельствование граждан разрешается их оказание в основное рабочее время с последующей отработкой времени, потраченного на оказание платных услуг.

Оказание медицинских услуг сотрудникам органов правопорядка (Управление Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ) и услуг по программе ДМС разрешается в основное рабочее время в виде повышения интенсивности и напряженности труда.

Лицам, осуществляющим организацию, учет и контроль платных медицинских и немедицинских услуг, разрешено ведение данных видов деятельности в пределах основного рабочего времени в виде повышения интенсивности и напряженности труда.

17. Для оказания платных медицинских услуг и создания бытовых условий повышенной комфортности в палатах круглосуточного пребывания и дневных стационаров всех типов могут быть развернуты койки сверх объемных нормативов, предусмотренных ежегодно утверждаемый Программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в Республики Башкортостан, с соблюдением санитарно-эпидемиологических норм.

III. Порядок предоставления платных медицинских услуг

18. Право предоставления платных услуг закреплено в Уставе учреждения, утверждено учредителем. Платные медицинские услуги населению могут быть оказаны только в рамках имеющейся лицензии на осуществление медицинской деятельности учреждения.

19. В Учреждении порядок предоставления медицинских услуг на платной основе определяется настоящим Положением.

20. Учреждение обязано обеспечить граждан Российской Федерации бесплатной, доступной и достоверной информацией, посредством размещения на сайте учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах учреждения, которая должна содержать:

- а) сведения о наименовании учреждения, место его нахождения (юридический адрес) и место нахождения структурных подразделений, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика, выписку из ЕГРЮЛ, адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- б) режим работы медицинской организации. В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель обязан информировать потребителя о дате приостановления и сроках, в течение которых не будет возобновлено оказание медицинских и немедицинских услуг;
- в) сведения о лицензии (номер, срок ее действия, наименования органа, выдавшего лицензию) на осуществление медицинской деятельности;
- г) перечень оказываемых услуг, порядок оказания услуг, информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- д) стоимость оказываемых услуг, порядок и формы оплаты;
- е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, сроки ожидания предоставления платных услуг;
- ж) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- з) образцы договоров;
- и) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления учредителем медицинской организации государственной системы здравоохранения;
- к) адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования.

21. Медицинские услуги на платной основе предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия пациентов на оказание платных медицинских услуг и согласия на обработку персональных данных. При невозможности получения такого согласия самого пациента, оно может быть получено от его законных представителей (опекунов). Согласие должно быть получено до момента оказания медицинской услуги.

22. При предоставлении медицинских услуг на платной основе должен сохраняться установленный режим работы Учреждения и не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе.

23. Порядок оказания медицинских услуг на платной основе работниками Учреждения и распределение поступающих денежных средств регулируются внутренними правовыми актами Учреждения (приказами, положениями, правилами внутреннего трудового распорядка, коллективным договором, графиками), требованиями действующего законодательства при условии выполнения государственного задания и Территориальной программы.

24. Список врачей, наделенных правом оказания платных услуг, утверждается приказом руководителя Учреждения.

25. Оплата за медицинскую услугу осуществляется потребителем предварительно до получения услуги в учреждениях банков или в Учреждении (через терминал, с применением контрольно-кассовых машин или безналичным перечислением по договорам с физическими и юридическими лицами).

Запрещается принимать наличные средства от потребителя платных медицинских услуг работникам медицинского учреждения, на которых не возложена полная материальная ответственность за обеспечение сохранности принятых от населения денежных средств, учет и отчетность по ним.

26. Исполнитель обязан при предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

После оказания услуг, специалист, оказывающий услуги, расписывается в обоих экземплярах акта выполненных услуг. Один экземпляр акта вместе с договором остается в кабинете у специалиста, второй экземпляр с прикрепленным чеком возвращается пациенту.

Администратор (лицо его замещающее) в конце каждого месяца собирает у специалистов, оказавших платную услугу, экземпляры договоров и актов для дальнейшей их обработки. После чего формируется сводный реестр договоров по платным медицинским услугам за месяц и предоставляется в планово-экономический отдел с протоколом по распределению сумм по оказанным услугам сотрудниками.

Администратор (лицо его замещающее) обязан указывать на историях болезни и амбулаторных картах пациентов, получивших платную медицинскую услугу, пометку о том, что данная услуга была оказана платно (красным фломастером или ручкой – **ПУ** или **платная услуга**).

27. Ответственность медицинской организации за надлежащее оказание платных услуг и порядок возмещения причиненного вреда здоровью и жизни пациента, а также морального вреда определяются в соответствии с законодательством.

IV. Условия и порядок оказания платных немедицинских услуг

28. Основанием для оказания платных немедицинских услуг являются:

- а) отсутствие соответствующих услуг в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
- б) добровольное желание потребителя и (или) заказчика получить немедицинскую услугу за плату.

29. Оказание платных немедицинских услуг осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к ним действующим законодательством.

30. Учреждение обязано обеспечить граждан в стационарных отделениях бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказании платных немедицинских услуг путем размещения информации на стенде и на сайте медицинской организации.

31. Время оказания платных немедицинских услуг сотрудниками определяется согласно действующему законодательству с учетом режима и особенностей работы.

32. Предоставление платных немедицинских услуг оформляется договором и актом выполненных работ. В договоре указывается условия и сроки получения услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

33. Порядок оплаты немедицинских услуг – непосредственно в медицинской организации с применением квитанций либо контрольно-кассовой техники, либо безналичным перечислением по договорам с физическими и юридическими лицами.

V. Порядок заключения договора и оплаты медицинских и немедицинских услуг

34. Предоставление платных медицинских и немедицинских услуг оформляется договором возмездного оказания медицинских и немедицинских услуг, который заключается между Учреждением, с одной стороны, и физическим или юридическим лицами, с другой стороны в письменной форме.

35. Договор должен содержать следующую информацию:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации – юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги):

фамилию, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменное обращение, и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

фамилию, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

г) сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель является одним лицом):

фамилию, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

данные документа, удостоверяющего личность заказчика;

данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;

наименование и адрес заказчика – юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

д) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

е) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

ж) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

з) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

должность;

документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

и) подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность, заключающего договор от имени заказчика;

к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

л) порядок изменения и расторжения договора;

м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

36. Договор на оказание платных медицинских или немедицинских услуг вместе с актом выполненных услуг, добровольным информированным согласием и согласием на обработку данных, составляется в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр договора

и акта остается в медицинской организации, второй – у потребителя (законного представителя). При необходимости составляется третий экземпляр - для заказчика.

37. Для получения медицинской и немедицинской услуги на платной основе, согласно прейскуранту, потребитель (законный представитель) обращается к администраторам по платным услугам (лицам их замещающим), оказываемым в соответствующих структурных подразделениях.

38. Администратор (лицо его замещающее) с потребителем (законным представителем) заключает договор на оказание платных медицинских или немедицинских услуг. Для заключения договора на оказание платной медицинской и иной услуги потребитель (законный представитель) при себе должен иметь паспорт гражданина РФ (иностранного гражданин – паспорт иностранного гражданина) медицинский полис (если имеется).

39. К договору администратор (лицо его замещающее) подготавливает акт на оказание соответствующей услуги в двух экземплярах, с указанием конкретных услуг и исполнителя и (или) кабинета, в котором оказываются эти услуги, информированное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных. Потребитель (законный представитель) при получении документов у администратора (лицо его замещающее) расписывается в обоих экземплярах договоров. Информированное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных остается у администратора (лицо его замещающее) для дальнейшего формирования карточки пациента.

40. Потребитель (законный представитель) оплачивает услугу, согласно договору через контрольно-кассовый аппарат или терминал, расположенный рядом с администратором платных услуг.

41. В зависимости от вида оказываемой услуги администратор (лицо его замещающее) определяет состав необходимых документов, которые должны быть оформлены для оказания услуги.

42. В пределах своей компетенции администратор (лицо его замещающее) самостоятельно подготавливает все документы и выдает их на руки потребителю (законному представителю), либо направляет его в соответствующее подразделение для оформления необходимых документов.

43. В случае, если для оказания платной медицинской или немедицинской услуги не требуется составление дополнительных документов потребитель (законный представитель) с двумя экземплярами договора и акта, с квитанцией или чеком об оплате обращается к исполнителю и (или) в кабинет, указанные в акте для получения оплаченной услуги.

44. В случае, если для оказания платной медицинской услуги требуется составление дополнительных документов (истории болезни, амбулаторной карты, талон амбулаторного пациента) потребитель (законный представитель), после оформления необходимых документов, с двумя

экземплярами договора и акта, с квитанцией или чеком об оплате обращается к специалисту, указанному в акте для получения оплаченной услуги.

45. В случае если при предоставлении платных медицинских и немедицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (законного представителя) и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские или немедицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

46. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются медицинским организациям в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

47. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских или немедицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

48. Потребитель и (или) заказчик обязан оплатить оказанную исполнителем медицинскую или немедицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

49. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских или немедицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

50. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

51. Расчет стоимости платных медицинских или немедицинских услуг осуществляется по фактическим затратам в учреждении здравоохранения с учетом квалификации работников и в соответствии с нормами действующего законодательства.

52. Прейскурант цен по платным медицинским или немедицинским услугам может быть пересмотрен в течение года по мере необходимости.

Цена на одну и ту же медицинскую или немедицинскую услугу является для потребителей фиксированной независимо от формы оплаты (наличными или безналичными денежными средствами).

Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в связи с исполнением принятых на себя обязательств по договору.

VI. Особенности оказания медицинских услуг (выполнения работ) при заключении договора дистанционным способом

53. Договор может быть заключен посредством использования сети «Интернет» (при наличии у исполнителя сайта) на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).

54. При заключении договора дистанционным способом потребителю должна быть предоставлена возможность ознакомиться со следующей информацией:

- а) наименование (фирменное наименование) медицинской организации либо фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя;
- б) основной государственный регистрационный номер исполнителя;
- в) номера телефонов и режим работы исполнителя;
- г) идентификационный номер налогоплательщика;
- д) информация об оказываемой услуге (выполняемой работе), предусмотренная статьей 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»;
- е) способы оплаты услуги (работы);
- ж) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер лицензии, сроки ее действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию);
- з) адреса, в том числе адреса электронной почты, по которым принимаются обращения (жалобы) и требования потребителей и (или) заказчиков.

55. Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений статей 16¹ и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления потребителем и (или) заказчиком частичной или полной оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться исполнителем без согласия потребителя и (или) заказчика.

56. При заключении договора исполнитель представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.

По требованию потребителя и (или) заказчика исполнителем направляется потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного

договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

57. Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться, в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

Согласие (акцепт) должно быть подписано электронной подписью потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

58. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены договором, заключенным с исполнителем, с учетом положений статей 16¹ и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

59. При заключении договора дистанционным способом отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

60. Потребитель и (или) заказчик могут направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

VII. Порядок оказания медицинских услуг при реализации программы добровольного медицинского страхования

61. Учреждение оказывает платные медицинские услуги по программам ДМС в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан и настоящим Положением.

62. Оказание медицинских услуг на платной основе в Учреждении по программам ДМС оформляется соответствующим двусторонним договором со страховыми медицинскими организациями, осуществляющие ДМС, при наличии лицензии на данный вид деятельности.

63. Заключение договора и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

64. Медицинские услуги оказываются потребителю в соответствии с выбранной программой ДМС в пределах страховой суммы по утвержденному прейскуранту, согласованным между исполнителем и страховой медицинской организацией.

65. Оказание медицинских услуг, осуществляемых по программам ДМС не должно ущемлять прав граждан на получение ими бесплатной медицинской помощи в объеме Территориальной программы.

66. Для получения услуги по ДМС потребитель (законный представитель) обращается к администраторам по платным услугам (лицам его замещающим), оказываемым в соответствующих структурных подразделениях.

67. Потребитель (законный представитель) обращается к администратору (лицо его замещающее) с гарантийным письмом от страховой медицинской компании (далее – СМК), полисом ДМС и паспортом гражданина РФ для оказания ему медицинской услуги.

При отсутствии у потребителя гарантийного письма от СМК администратор запрашивает его в страховой компании самостоятельно.

В зависимости от вида оказываемой услуги администратор (лицо его замещающее) определяет размер необходимой суммы для гарантийного письма СМК.

68. Потребитель (законный представитель) с гарантийным письмом от СМК, полисом ДМС и амбулаторной картой направляется к специалисту, за получением медицинской услуги.

69. Согласно приказу главного врача ежемесячно ответственные лица подают отчеты о количестве и наименовании услуг, оказанных в прошедший отчетный период в бухгалтерию для формирования пакета документов на оплату страховым медицинским компаниям (реестр, счет и акт об оказании услуг).

70. Оплата услуг по ДМС от СМК, согласно реестру пролеченных больных, осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет медицинской организации.

VIII. Порядок предоставления медицинских и немедицинских услуг на платной основе по договору с юридическими лицами.

71. Медицинские услуги сверх Территориальной программы и немедицинские услуги могут оказываться Учреждением по договору с юридическим лицом на оказание медицинских услуг или немедицинских услуг на платной основе работникам юридического лица в соответствии с законодательством Российской Федерации.

72. Цены на медицинские и немедицинские услуги по договору с юридическим лицом должны покрывать затраты Учреждения на оказание этих услуг. Оплата услуг по договору осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Учреждение имеет право снизить цену на платные услуги, чтобы участвовать в конкурентных способах размещения заказа. Размер скидки не должен превышать 20% от стоимости услуги (пп.4 п.2 ст.40 НК РФ). Чтобы сделать скидку более 20%, учреждение должно доначислить налог на прибыль и отразить такой порядок в учетной политике (п.3 ст.40 НК РФ).

73. Учреждение обязано обеспечить соответствие медицинских услуг, предоставляемых по договорам, требованиям, предъявляемым к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

74. Порядок, сроки, условия предоставления услуг, права и обязанности сторон определяются договором с заказчиком.

75. Заключение договора и оплата медицинских и немедицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации.

76. Медицинские услуги оказываются заказчику в соответствии с необходимым перечнем услуг по утвержденному прейскуранту, согласованным между исполнителем и заказчиком.

77. Для заключения договора заказчик (юридическое лицо) обращается в юридический отдел.

78. Заказчик (юридическое лицо) обращается в юридический отдел с необходимым перечнем услуг, для дальнейшего определения стоимости, сроков, условий оказания услуг и заключением договора.

79. При заключении договора на оказание медицинских осмотров заказчик (юридическое лицо) согласовывает график прохождения медицинских осмотров с начальником отдела платных услуг.

80. Ответственные лица за проведение медицинских осмотров формируют список, прошедших медицинский осмотр, с последующей передачей в планово-экономический отдел для формирования акта оказанных услуг и передачей его в бухгалтерию для выставления счета заказчику.

81. Оплата услуг согласно заключенному договору, осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет медицинской организации.

IX. Порядок оказания медицинских услуг сотрудникам органов правопорядка, сотрудникам органов правопорядка (Управление Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ)

82. Учреждение оказывает платные медицинские услуги сотрудникам правопорядка (Управление Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ) (далее - услуги сотрудникам правопорядка) в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан и настоящим Положением.

83. Оказание медицинских услуг на платной основе в Учреждении сотрудникам правопорядка оформляется в виде заключения государственного контракта, в соответствии с п.6 ч.1 ст.93 Федерального закона от 05.04.2013г. №44-ФЗ.

84. Для оказания медицинской помощи сотрудникам правопорядка предоставляется направление, согласованное учреждением (органа правопорядка) и заверенное гербовой печатью, с приложением данных

служебного удостоверения, с указанием паспортных данных пациента, его должности, цели направления и принадлежности учреждения (органа правопорядка). В неотложных случаях сотрудники правопорядка госпитализируются немедленно, с последующим предоставлением направления.

85. После оказания медицинской помощи сотрудникам органов правопорядка, ответственное лицо предоставляет в планово-экономический отдел выписку с амбулаторной карты (истории болезни и т.д.), направление и копию удостоверения, для формирования пакета документов, оформленного на каждого пациента отдельно, на оплату (реестр, талон амбулаторного пациента, счет, акт выполненных работ общим списком пролеченных, но не более 10 пациентов, или единым списком при проведении профилактического осмотра).

Оформленный пакет документов предоставляется в учреждения (органы правопорядка) для проверки и оплаты медицинской помощи, оказанной их сотрудникам.

Планово-экономический отдел ведет персональный (пофамильный) учет медицинских услуг, оказанных сотрудникам органов правопорядка и представляет учреждениям (органам правопорядка) пофамильные сведения об объеме услуг и их стоимости.

В подтверждение факта получения медицинской помощи соответствующего объема и качества, сотрудник собственноручно визирует выписной эпикриз, в котором указаны виды и объем оказанных услуг, с формулировкой «Указанные медицинские услуги получены мною в полном объеме, ФИО, подпись».

86. Медицинская помощь, предоставленная сотрудникам органов правопорядка, оплачивается по тарифам, действующим на момент оказания медпомощи, но не выше тарифов, действующих на территории Республики Башкортостан, установленных Республиканским фондом ОМС на момент оказания медицинской помощи.

87. Ответственный исполнитель планово-экономического отдела после завершения стационарного или амбулаторного лечения (обследования, профилактического осмотра) сотрудника органов правопорядка, формирует пакет документов: выписной эпикриз из медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного с указанием кодифицированного диагноза в соответствии с международной классификацией болезней, либо карту учета профилактических медицинских осмотров формы №131/у, счет (счет-фактуру) в связи с оказанием медицинской помощи, акт выполненных работ с указанием специального звания, фамилии, имени, отчества, года рождения, должности и места службы сотрудника, реестр выполненных работ с указанием дополнительных сведений о сотруднике и об оказанной ему медицинской помощи (количество посещений, койко-дней, количество и наименование лекарственных средств, полученных при оказании медицинской помощи при амбулаторном лечении, и их стоимость) и направляет их вместе с направлением и ксерокопией служебного

удостоверения в учреждение (органа правопорядка) с сопроводительным письмом и приложением описи документов.

88. Взаиморасчеты на оказание скорой медицинской помощи не производятся. Скорая медицинская помощь оказывается сотрудникам правоохранительных органов беспрепятственно и бесплатно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, другие состояния и заболевания). Проведение взаиморасчетов осуществляется с момента, когда устранена непосредственная угроза жизни больного и возможна транспортировка больного.

Х. Порядок оказания медицинских услуг, застрахованным лицам непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве

89. Учреждение оказывает медицинскую помощь застрахованному лицу (далее – Застрахованный) непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности в соответствии с заключением врачебной комиссии учреждения, согласно перечню услуг по оказанию медицинской помощи Застрахованному.

При необходимости, по согласованию с СФР, учреждение имеет право привлекать специалистов из других лечебных учреждений для оказания медицинской помощи Застрахованному, при невозможности оказания услуг соответствующего вида, объема и стандарта, предпринимать необходимые меры по переводу Застрахованного в иную медицинскую организацию.

90. Оказание медицинских услуг Застрахованному оформляется планово-экономическим отделом двусторонним договором с СФР, осуществляющим оплату за расходы на специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь Застрахованному.

91. Заключение договора и оплата за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, законом РФ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 15.05.2006г. № 286.

92. После завершения услуг по оказанию медицинской помощи Застрахованному планово-экономический отдел оформляет акт оказанных услуг в пользу граждан в целях их социального обеспечения с указанием в нем вида, периода и стоимости медицинской помощи, согласно расчёту стоимости медицинской помощи, подписанный главным врачом и печатью

медицинской организации, и предоставляет в СФР.

93. После предоставления Акта оказанных услуг в пользу граждан в целях их социального обеспечения СФР принимает выполненные услуги по оказанию медицинской помощи Застрахованному в сроки, установленные договором, за исключением случаев, когда он вправе потребовать безвозмездного устранения недостатков.

94. В случае мотивированного отказа от СФР в принятии услуг по оказанию медицинской помощи составляется двухсторонний акт с перечнем претензий с указанием сроков их устранения.

После устранения замечаний, указанных в перечне, медицинская организация вновь передает акт оказанных услуг в пользу граждан в целях их социального обеспечения для подписания.

95. В случае принятия выполненных услуг по оказанию медицинской помощи Застрахованному и подписания акта выполненных работ, планово-экономическим отделом передается в СФР счет на оплату оказанных услуг.

96. СФР имеет право провести экспертизу оказанных услуг по оказанию медицинской помощи Застрахованному, в части их соответствия условиям заключенного договора. Экспертиза оказанных услуг может проводиться СФР своими силами или к ее проведению могут привлекаться эксперты, экспертные организации и иные лица, обладающие необходимыми знаниями в области сертификации, стандартизации, безопасности, оценки качества и т.п.

97. В случае мотивированного отказа от приёмки оказанных услуг, СФР обязан в течение 1 (одного) рабочего дня составить двухсторонний акт выявленных недостатков с перечнем необходимых доработок и сроков их выполнения. При отказе медицинской организацией от подписания указанного акта для подтверждения недостатков, СФР вправе назначить квалифицированную экспертизу.

98. Оплата медицинских услуг по оказанию их Застрахованному, согласно выставленным счетам и акту выполненных работ, осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет медицинской организации.

XI. Бухгалтерский учет и статистическая отчетность

99. Бухгалтерский учет деятельности учреждения по оказанию платных медицинских и немедицинских услуг осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

100. Ведение установленной законодательством РФ бухгалтерской отчетности осуществляется бухгалтерией, с ежедневным предоставлением сведений главному бухгалтеру, который несет персональную ответственность за правильность ведения отчетности.

101. Главный бухгалтер несет персональную ответственность за правильность и своевременность налоговых и других отчислений, предусмотренных законодательством РФ и РБ.

102. Ведение статистического и бухгалтерского учета по медицинским и немедицинским услугам, предоставляемым за плату, осуществляется раздельно от основной деятельности.

103. Ответственность за ведение статистической отчетности по результатам предоставления платных услуг возлагается на заведующую организационно-методическим отделом и медицинских статистиков учреждения.

104. Бухгалтерская, налоговая, статистическая отчетность составляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

ХII. Формирование цен на медицинские и немедицинские услуги, оказываемые на платной основе

105. Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей указанных медицинских организаций.

106. Платные медицинские услуги рассчитываются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 04.08.2023г. №1191-Д «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

107. Перечень платных медицинских услуг учреждения формируется в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017г. №804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

108. Учреждение самостоятельно определяет цены (тарифы) на платные медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения с учетом:

анализа фактических затрат учреждения на оказание платных медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды, за исключением расходов на строительство, реконструкцию, капитальный ремонт;

прогнозной информации о динамике изменения уровня цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, включая регулируемые государством цены (тарифы) на товары, работы, услуги субъектов естественных монополий;

анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них;

анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги;

объема предоставления платной медицинской услуги.

109. Цены (тарифы) на оказание платных медицинских услуг должны обеспечивать возмещение экономически обоснованных и документально подтвержденных затрат (расходов) учреждения на их оказание, при этом рекомендуется предусматривать рентабельность не более 20 процентов.

110. Расчет стоимости платных немедицинских услуг осуществляется в соответствии с действующими методиками и требованиями законодательства.

111. Перечень оказываемых учреждением платных услуг, цены (тарифы) на платные услуги, а также изменения в перечень платных услуг и изменения цен (тарифов) на платные услуги утверждаются приказом учреждения.

Копия приказа медицинской организации об утверждении перечня платных услуг и цен (тарифов) на платные услуги либо о внесении изменений в перечень платных услуг и цен (тарифов) на платные услуги направляется в Министерство здравоохранения Республики Башкортостан не позднее 7 рабочих дней со дня утверждения приказа.

Изменение цен (тарифов) производится по мере необходимости по решению руководителя учреждения.

112. Учреждение осуществляет предоставление платных услуг по льготным ценам (тарифам) следующим категориям граждан Российской Федерации:

ветераны Великой Отечественной войны;
ветераны и участники боевых действий;
инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий;
участники ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;
участники ликвидации последствий аварии на производственном объединении «Маяк»;
ветераны подразделения особого риска, принимавшего непосредственное участие в испытаниях ядерного и термоядерного оружия;
инвалиды I и II групп, дети-инвалиды.

Учреждение вправе расширить перечень категорий граждан, имеющих право на получение платных услуг по льготным ценам (тарифам).

113. Учреждение самостоятельно определяет размеры скидок к ценам (тарифам) на платные услуги, предоставляемые льготным категориям граждан и утверждает приказом руководителя.

Размеры предоставляемых скидок не могут быть установлены ниже рентабельности, заложенной в цену (тариф) платных услуг.

Учреждение имеет право снизить цену на платные услуги, чтобы участвовать в конкурентных способах размещения заказа. Размер скидки не должен превышать 20% от стоимости услуги (пп.4 п.2 ст.40 НК РФ). Чтобы сделать скидку более 20%, учреждение должно доначислить налог на прибыль и отразить такой порядок в учетной политике (п.3 ст.40 НК РФ).

ХIII. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных услуг

114. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и договором.

115. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате некачественного оказания медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в полном объеме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

116. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору оказания услуг, если неисполнение или ненадлежащее исполнение им своих обязательств, произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

117. Порядок и сроки удовлетворения исполнителем требований потребителя, ответственность за нарушение этих сроков, ответственность за непредоставление информации или предоставление недостоверной информации об услугах, а также за причинение морального вреда регулируются законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

118. Руководство и контроль за организацией предоставления медицинских и немедицинских услуг за плату осуществляет главный врач учреждения.

Все работники, участвующие в оказании платных медицинских и немедицинских услуг, подчиняются заместителю главного врача по медицинской части, ответственному за организацию платных услуг.

XIV. Заключительные положения

119. Во всех случаях, не предусмотренных настоящим положением, следует руководствоваться действующим законодательством РФ и РБ, Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г. №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

120. Все участники данной деятельности обязаны не разглашать сведения, составляющие коммерческую и врачебную тайны.

121. В случае ненадлежащего исполнения работником взятых на себя обязанностей по предоставлению медицинских услуг за плату, причитающееся ему вознаграждение может быть уменьшено приказом главного врача по представлению руководителя структурного подразделения.

122. При низком качестве оказания платных услуг (обоснованные жалобы, грубость медперсонала и т.д.), за нарушение финансовой дисциплины и графика работы работник может быть отстранен от оказания платных услуг по представлению руководителя структурного подразделения приказом главного врача.

XV. Срок хранения документов

123. Хранить документы по платным медицинским и немедицинским услугам (приказы, Положение, прейскурант цен, договора, акты) следует в течение сроков, устанавливаемых в соответствии с правилами организации государственного архивного дела, но не менее пяти лет после отчетного года.

Сроки хранения документов не зависят от места их хранения. Сокращать сроки хранения документов не допускается. Их можно продлить по результатам проведения экспертизы ценности документов.

XVI. Срок действия Положения

Настоящее Положение вступает в силу с 01.01.2025 года. Все изменения и дополнения к настоящему Положению должны быть совершены в письменном виде, уполномоченными лицами.

Заместитель главного врача
по медицинской части



И.М. Бакиев

Заместитель главного врача
по экономической работе



И.С. Хисамова

Главный бухгалтер



Н.Ш. Салимгареева

Начальник отдела
платных услуг



Д.Р. Хасан

Начальник отдела кадров



М.М. Юсупов

Начальник юридического отдела



С.В. Козлицкий

Начальник отдела
информационных технологий

Н.Н. Галеев

ПЕРЕЧЕНЬ

**платных медицинских услуг, оплачиваемых за счет средств граждан, учреждений, организаций и других источников
в ГБУЗ РБ ГKB №1 г. Стерлитамак**

1. Лечебные, реабилитационные услуги (включая физиотерапевтические), предоставляемые:

- а) вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами оказания услуг и условиями их предоставления в рамках государственного заказа;
- б) сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- в) по желанию пациента без направления лечащего врача.

2. Стационарная помощь:

- а) плановая госпитализация вне очереди, установленной в Учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания в рамках государственного заказа, в случае отказа пациента от плановой госпитализации в установленном порядке, о чем должна свидетельствовать запись пациента в журнале госпитализации;
- б) госпитализация пациентов, помощь которым может быть оказана на амбулаторном этапе, в случае отказа пациента от предложенного амбулаторного лечения, о чем должна свидетельствовать запись пациента в медицинской карте амбулаторного и стационарного больного;
- в) долечивание в стационаре сверх сроков, необходимых для завершения курса лечения на данном этапе (при отсутствии медицинских показаний и наличии условий для долечивания на последующем этапе), при наличии письменного отказа пациента, зарегистрированного в медицинской карте стационара больного, от долечивания на амбулаторном этапе;
- г) диагностические услуги в стационаре, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- д) диагностические услуги в стационаре, предоставляемые без медицинских показаний по желанию пациента;
- е) консультации специалистов других специальностей во время госпитализации, предоставляемые по желанию пациента при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;

- ж) профилактическое и диагностическое обследование в условиях стационара, не связанное с основным заболеванием, послужившим основанием для госпитализации;
- з) предоставление лечебных и реабилитационных услуг сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных показаний для пациента с указанным заболеванием;
- и) лечение (операция) с использованием альтернативной технологии вне очереди, установленной в стационаре в соответствии с утвержденными объемами и условиями лечения в рамках муниципального заказа, при условии, что пациенту были предложены стандартные технологии и методы лечения данного заболевания, применяемые в Российской Федерации, и при наличии письменного отказа от стандартных технологий лечения;
- к) предоставление условий повышенной комфортности, в том числе госпитализация в одно-двух-трехместные палаты (при зафиксированном в медицинской карте отказе пациента от получения медицинской помощи в условиях, предусмотренных Территориальной программой).

Заместитель главного врача
по медицинской части



И.М. Бакиев