

«Согласовано»

Председатель профкома  
ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ  
Ф.В. Давлетшин



« 01 » сентября 2023 г

«Утверждено»

Главный врач  
ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ  
М.Ф. Абдуллин



« 01 » сентября 2023 г

## ПОЛОЖЕНИЕ

**об оказании платных медицинских и немедицинских услуг, оплачиваемых за  
счет средств граждан, предприятий, учреждений, организаций в  
ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ**

## Содержание

1.	Общие положения.....	3
2.	Условия предоставления платных медицинских услуг.....	4
3.	Порядок предоставления платных медицинских услуг.....	8
4.	Условия и порядок оказания платных немедицинских услуг.....	9
5.	Информация об исполнителе и оказываемых услугах.....	10
6.	Порядок заключения договора и оплаты медицинских и немедицинских услуг.....	11
7.	Порядок оказания медицинских услуг при реализации программы добровольного медицинского страхования.....	13
8.	Порядок предоставления медицинских и немедицинских услуг на платной основе по договору с юридическими лицами.....	14
9.	Порядок оказания медицинских услуг сотрудникам органов правопорядка, сотрудникам органов правопорядка (Управлению Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ).....	15
10.	Порядок оказания медицинских услуг, застрахованным лицам непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве.....	16
11.	Бухгалтерский учет и статистическая отчетность.....	17
12.	Порядок расходование средств, полученных от оказания платных медицинских и немедицинских услуг, составление плана финансово-хозяйственной деятельности.....	17
13.	Формирование цен на медицинские и немедицинские услуги, оказываемые на платной основе.....	19
14.	Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных услуг.....	20
15.	Заключительные положения.....	20
16.	Срок хранения документов.....	21
17.	Срок действия Положения.....	21
	Приложение № 1 Перечень платных медицинских услуг, оплачиваемых за счет средств граждан, учреждений, организаций и других источников в ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ.....	22
	Приложение № 2 Протокол по распределению денежных средств, поступивших от _____ лиц, на заработную плату по платным услугам в ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ за _____	
	Приложение № 3 Порядок распределения средств, направленных на оплату труда.....	25

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Гражданским кодексом РФ, Бюджетным кодексом РФ, Трудовым кодексом РФ, Налоговым кодексом РФ;
- Федеральным законом от 06.10.2003г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- Федеральным законом «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» (с изменениями и дополнениями);
- Федеральным законом от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- Закон РБ «Об охране здоровья граждан в Республике Башкортостан» от 04.12.12 г. №608-з (с изменениями и дополнениями);
- Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 года № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Федеральным законом от 12.01.1996г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;
- Постановление Правительства РФ от 15.12.2018 N 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"
- Постановление Правительства РФ от 31.12.2004 N 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"(с изменениями и дополнениями);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017г. №804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (с изменениями и дополнениями);
- Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24.07.1998г. № 125-ФЗ (с изменениями и дополнениями);
- Постановление 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» (с изменениями и дополнениями);
- другими нормативно-правовыми актами, регулирующими 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 Бижбулякская центральная районная больница (далее – Положение).

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

1.3. Основные термины, используемые в настоящем Положении:

- **платная медицинская услуга** – действие или совокупность необходимых, достаточных, профессиональных действий, направленных на удовлетворение потребностей потребителя в профилактике, диагностике, лечении болезней, реабилитации, протезировании, медико-психологических услугах, оказываемых за плату физическим и юридическим лицам, а также страховым медицинским организациям (ДМС).
- **платная немедицинская услуга** – услуга, представляющая собой бытовую, сервисную, транспортную и иную медицинскую услугу, не являющуюся обязательной при создании условий для оказания медицинской помощи и оказываемой на возмездной основе.
- **потребитель платных услуг** – гражданин, юридическое лицо, страховая медицинская организация (ДМС) имеющие намерение приобрести либо приобретающие или использующие медицинские и немедицинские услуги исключительно для личных, семейных и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.
- **пациент** – это потребитель, лично пользующийся медицинской услугой.
- **исполнитель** – медицинская организация – ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ, оказывающая медицинские и немедицинские услуги по договору возмездного оказания услуг.
- **ДМС** – программа добровольного медицинского страхования.
- **сотрудники правопорядка** – сотрудники, работающие в Управлении Федеральной службы ВНИГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МЧС МВД России по РБ», УФССП России по РБ.

1.4. Предоставление платных медицинских услуг населению ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ осуществляется при наличии сертификата и лицензии на избранный вид деятельности.

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

1.5. Основными целями ГБУЗ РБ Бижбулякская ЦРБ при оказании платных услуг является:

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

1.6. 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 государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Башкортостан Бижбулякская Центральная Районная Больница (далее – Учреждение).

1.7. 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.

## 2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. 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.

2.2. Основанием для оказания платных немедицинских услуг являются:

- отсутствие соответствующих услуг в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;

- добровольное желание пациента получить немедицинскую услугу за плату.

2.3. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

2.3.1. на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по желанию граждан, 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 значение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи.

2.3.2. при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.3.3. 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.

2.3.4. при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

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

- в форме платных услуг населению;
- по программам добровольного медицинского страхования (далее – программы ДМС) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- по договорам Учреждения на предоставление этих услуг с юридическими лицами, а также предпринимателями без образования юридического лица;
- в форме услуг, оказанных сотрудникам органов правопорядка (Управление Федеральной службы ВНГ РФ по РБ, УФСИН России по РБ, ФКУЗ «МСЧ МВД России по РБ», УФССП России по РБ);
- по договорам с фондом социального страхования (ГУ-РО ФСС РФ по РБ, ГУ-РО ФСС по РФ) - застрахованным лицам непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве.

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

2.6. Перечень медицинских услуг, которые могут оказываться на платной основе (Приложение № 1):

2.6.1. Лечебные и реабилитационные услуги (включая физиотерапевтические), предоставляемые:

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

2.6.2. Стационарная помощь:

- плановая госпитализация вне очереди, установленной в Учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания в рамках государственного задания, в случае отказа пациента от плановой госпитализации в установленном порядке, о чем должна свидетельствовать запись пациента в журнале госпитализации;
- 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;
- 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;
- медикаментозное обеспечение сверх формулярного перечня, установленного нормативными документами;
- дополнительное питание сверх нормативов, предусмотренных в системе обязательного медицинского страхования;
- диагностические услуги в стационаре, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- диагностические услуги в стационаре, предоставляемые без медицинских показаний по желанию пациента;
- консультации специалистов других специальностей во время госпитализации, предоставляемые по желанию пациента при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- профилактическое и диагностическое обследование в условиях стационара, не связанное с основным заболеванием, послужившим основанием для госпитализации;
- предоставление лечебных и реабилитационных услуг сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных показаний для пациента с указанным заболеванием;
- лечение (операция) с использованием альтернативной технологии вне очереди, установленной в стационаре, в соответствии с утвержденными объемами и условиями лечения, в рамках государственного задания, 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;
- 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);
- предоставление индивидуального ухода по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);
- предоставление услуг индивидуальной медсестры по желанию пациента или его законных представителей (опекунов);
- проживание в стационаре родственников или иных представителей, кроме случаев госпитализации матери с ребенком в соответствии с Территориальной программой, или по медицинским показаниям для обеспечения ухода за больным.

### 2.6.3. Стоматологическая помощь:

#### **Стоматология терапевтическая.**

1. Лечение поражений твердых тканей зубов и осложненных форм кариеса, реставрация и реконструкция формы зуба композитами светового и химического отверждения импортного производства.
2. Лечение корневых каналов с применением дорогостоящих инструментов, материалов и аппаратуры.

3. Реминерализирующая терапия импортными препаратами.
4. Снятие зубных осложнений ультразвуком.
5. Профессиональная гигиена полости рта аппаратом.
6. Восстановление дефекта зубного ряда с применением стекловолоконных материалов и фотополимеризации прямым способом
7. Отбеливание зубов.
8. Лечение заболеваний пародонта.
9. Шинирование зубов при заболеваниях тканей пародонта.
10. Избирательное шлифование зубов.
11. Карпульная анестезия.

#### **Стоматология хирургическая.**

1. Удаление зубов.
2. Зубосохраняющие операции.
3. Операции на тканях пародонта (открытый кюретаж, лоскутные операции).
4. Вестибулопластика, френулопластика, гингивопластика.
5. Остеотомия.
6. Компактостеотомия.
7. Гемисекция, ампутация корня зуба.
8. Коронорадикулярная сепарация.
9. Резекция верхушки корня.
10. Операция удаления ретинированных зубов.
11. Иссечение доброкачественных опухолей.
12. Карпульная анестезия.

#### **Стоматология ортопедическая.**

1. Консультация.
2. Все виды съемного и несъемного протезирования.

#### **Стоматология детская.**

1. Лечение поражений твердых тканей зубов и осложненных форм кариеса, реставрация и реконструкция формы зуба композитами светового и химического отверждения импортного производства, молочных и постоянных зубов.
2. Лечение корневых каналов с применением дорогостоящих инструментов, материалов и аппаратуры.
3. Реминерализирующая терапия импортными препаратами.
4. Снятие зубных осложнений ультразвуком.
5. Избирательное шлифование зубов.
6. Карпульная анестезия.
7. Удаление зубов.
8. Зубосохраняющие операции.
9. Карпульная анестезия.

#### **Ортодонтия**

1. Консультация.
2. Лечение с применением съемной техники.
3. Лечение с применением несъемной техники.

#### **Рентгенология.**

1. Рентгенография зубочелюстной области, радиовизиография по направлениям из других ЛПУ.
2. Рентгенография зубочелюстной области, радиовизиография по направлениям из ортопедического и хозрасчетного отделений поликлиники.

#### **Физиотерапия.**

1. Физиотерапевтическое лечение заболеваний зубов и органов полости рта по направлениям из ортопедического и хозрасчетного отделений поликлиники.
2. Физиотерапевтическое лечение заболеваний зубов и органов полости рта по направлениям

из других ЛПУ.

Все виды медицинского стоматологического обследования, освидетельствование, консультаций, экспертиз и лечения, проводимых по личной инициативе граждан (при отсутствии жалоб и медицинских показаний).

2.6.4. Медицинские услуги, оказываемые исключительно на платной основе:

- диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации специалистов на дому при отсутствии медицинских (острых или обострение хронических заболеваний, ограничивающих двигательную активность) показаний;
- медицинское обеспечение спортивных, зрелищных, общественных мероприятий.

2.7. 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 добровольному медицинскому страхованию, 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.

2.8. 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 «МСЧ МВД России по РБ, УФССП России по РБ) отдельно.

2.9. 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 отдельно (в том числе в выходные и праздничные дни).

По отдельным видам платных услуг, в тех случаях, когда требуется специальная подготовка (исследования, проводимые натощак, 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 «МСЧ 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.

2.10. 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.

### **3. Порядок предоставления платных медицинских и иных услуг**

3.1. Для оказания медицинских услуг на платной основе Учреждение обязано пройти лицензирование в установленном действующим законодательством порядке и иметь соответствующее разрешение Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

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

3.3. 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, плакатах учреждения, которая должна содержать:

- сведения о наименовании учреждения, месте нахождения Учреждения, месте его государственной регистрации;
- режим работы медицинской организации;
- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- перечень оказываемых услуг, порядок и формы их предоставления;
- стоимость оказываемых услуг, порядок и формы оплаты;
- график приема специалистов;
- список врачей, наделенных правом оказания медицинских услуг на платной основе, с указанием фамилии, имени, отчества, специальности и категории;
- адреса и телефоны контролирующих организаций.

3.4. Медицинские услуги на платной основе оказываются только при наличии согласия пациентов, которые должны быть уведомлены об этом предварительно. 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.

3.5. 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.

3.6. 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.

3.7. Список врачей, наделенных правом оказания платных услуг, утверждается руководителем Учреждения. С каждым медицинским работником, наделенным правом оказания платных медицинских услуг, заключается договор на определенный период или дополнительное соглашение к трудовому договору.

3.8. По окончании оказания пациенту медицинской услуги на платной основе ему выдается медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности – листок временной нетрудоспособности.

3.9. 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).

#### **4. Условия и порядок оказания платных немедицинских услуг**

4.1. Основанием для оказания платных немедицинских услуг являются:

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

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

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

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

4.5. 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.

4.6. 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.

4.7. 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.

## 5. Информация об исполнителе и оказываемых услугах

5.1 Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8-10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей». Путем размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах, которые содержит следующие сведения:

- наименование медицинской организации;
- место ее нахождения (юридический адрес), структурных подразделений;
- данные документа, подтверждающие факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- сведения о лицензии (номер, срок ее действия, наименования органа, выдавшего лицензию) на осуществление медицинской деятельности, перечень работ и услуг, составляющих медицинской организации;
- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Программой государственной гарантии и территориальной программой;
- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- адреса и телефоны органа исполнительной власти Республики Башкортостан в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

5.2. Указанная информация должна размещаться на стенде (стойках) в доступном для обозрения месте неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские и немедицинские услуги.

5.3. 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.

5.4. Исполнитель обязан предоставить для ознакомления по требованию потребителя копию Учредительного документа медицинской организации, копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

5.5. Исполнитель обязан своевременно, до заключения договора, предоставить потребителю необходимую и достоверную информацию о медицинских и немедицинских услугах, обеспечивающую возможность их правильного выбора, содержащую:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- перечень видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Республике Башкортостан, мероприятий федеральных и региональных целевых программ;
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

## **6. Порядок заключения договора и оплаты медицинских и немедицинских услуг**

6.1. 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 письменном виде.

6.2. Договор должен содержать:

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;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

б) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

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

наименование и адрес места нахождения заказчика – юридического лица;

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

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

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон в соответствии с Гражданским кодексом РФ.

6.3. Договор на оказание платных медицинских или немедицинских услуг вместе с актом выполненных услуг, добровольным информированным согласием и согласием на обработку данных, составляется в трех экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй – у заказчика, третий – у потребителя имеющих равную юридическую силу. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом). Один экземпляр договора и акта остается в медицинской организации, второй – у потребителя (законного представителя). Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

6.4. Для получения медицинской и немедицинской услуги на платной основе, согласно прейскуранту, потребитель (законный представитель) обращается к менеджеру по платным услугам (лицу его замещающему).

6.5. Менеджер (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 гражданина – паспорт иностранного гражданина) медицинский полис (если имеется).

6.6. К договору менеджер (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 менеджера (лицо его замещающее) расписывается в обоих экземплярах договоров и актах. Информированное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных остается у менеджера (лицо его замещающее) для дальнейшего формирования карточки пациента.

6.7. Потребитель (законный представитель) оплачивает услугу, согласно договору, в любом отделении Сбербанка на лицевой счет медицинской организации, либо через терминал, расположенный рядом с менеджером платных услуг, либо банкомат, расположенный на первом этаже 3-х этажного корпуса поликлиники.

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

6.9. В пределах своей компетенции менеджер (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.

6.10. 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.

6.11. 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.

6.12. 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).

Без согласия потребителя (законного представителя) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские или немедицинские услуги на возмездной основе.

6.13. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6.14. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских или немедицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (законного представителя) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (законный представитель) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.15. Потребитель (законный представитель) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую или немедицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

6.16. Потребителю (законному представителю) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских или немедицинских услуг.

6.17. 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.

6.18. 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.

6.19. 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.

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

### **Порядок предоставления медицинской услуги**

• После разъяснения врачом сведений о предлагаемой услуге, потребитель (законный представитель) подписывает информированное добровольное согласие на оказание платных медицинских услуг и согласие на обработку персональных данных, полученное у менеджера (лицо его замещающее), и передает его специалисту, оказывающему услугу.

• Врач после оказания услуги в истории болезни или в амбулаторной карте отмечает:

- сведения о причине обращения (жалобы пациента);
- сведения о произведенном обследовании (осмотре);
- сведения о диагнозе;
- сведения о назначениях и рекомендациях (при необходимости);

• Врач специалист, проводящий диагностическое обследование в амбулаторной карте заполняет только результаты обследования (консультации), выставляет диагноз (заключение) и закрепляет своей подписью.

• После оказания услуг, специалист, оказывающий услуги, расписывается в обоих экземплярах акта выполненных услуг. Один экземпляр с прикрепленным чеком возвращается пациенту, второй экземпляр остается в кабинете у специалиста. Менеджер (лицо его замещающее) в конце каждого дня собирает у специалистов, оказавших платную услугу, вторые экземпляры, для дальнейшей их обработки. После чего формируется сводный реестр договоров по платным медицинским и немедицинским услугам за месяц и предоставляется в планово-экономический отдел со следующими документами: вторые экземпляры договоров, актов выполненных услуг, информированным добровольным согласием и согласием на обработку персональных данных, протокол по распределению сумм по оказанным услугам сотрудниками, график работы специалистов, непосредственно оказывающих платные медицинские услуги.

• После оказания услуг история болезни или амбулаторная карта потребителя остаются в кабинете у специалиста, полностью оформляются, и медицинская сестра к концу рабочего дня сдает ее Менеджеру (лицу его замещающему).

• Менеджер (лицо его замещающее) сданные амбулаторные карты для платных услуг раскладывает в отдельные ячейки у себя в кабинете, где они хранятся в течение 3-х лет.

• Менеджер (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).

## **7. Порядок оказания медицинских услуг при реализации программы добровольного медицинского страхования.**

7.1. Учреждение оказывает платные медицинские услуги по программам добровольного медицинского страхования (далее – услуги по ДМС) в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан и настоящим Положением.

7.2. Оказание медицинских услуг на платной основе в Учреждении по программам добровольного медицинского страхования оформляется соответствующим двусторонним договором со страховыми медицинскими организациями, осуществляющие добровольное медицинское страхование, при наличии лицензии на данный вид деятельности.

7.3 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».

7.4. Медицинские услуги оказываются потребителю в соответствии с выбранной программой добровольного медицинского страхования в пределах страховой суммы по утвержденному прейскуранту, согласованным между исполнителем и страховой медицинской организацией.

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

7.6. Для получения услуги по ДМС потребитель (законный представитель) обращается к менеджеру по платным услугам (лицо его замещающему).

7.7. Потребитель (законный представитель) обращается к менеджеру (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 менеджер запрашивает его в страховой компании самостоятельно.

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

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

7.9. Менеджер (лицо его замещающее) в конце каждого дня собирает у специалистов, оказавших услуги по ДМС, гарантийные письма и выписки с амбулаторных карт. После чего, ежемесячно формируется сводный реестр по ДМС и предоставляется с гарантийными письмами от СМК в планово-экономический отдел для формирования пакета документов на оплату страховым медицинским компаниям (реестр, с иет и акт об оказании услуг).

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

## **8. Порядок предоставления медицинских и иных услуг на платной основе по договору с юридическими лицами.**

8.1. 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.

8.2. 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 медицинские и немедицинские услуги, чтобы участвовать в конкурентных способах размещения заказа (п.3 ст.40 НК РФ). Окончательная цена контракта (договора) формируется нерасчетным путем и должна учитывать необходимость покрытия издержек учреждения, рентабельность.

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

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

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

Федерации.

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

8.7. Для заключения договора заказчик (юридическое лицо) обращается к менеджеру по платным услугам (лицу его замещающему).

8.8. Заказчик (юридическое лицо) обращается к менеджеру (лицо его замещающее) с необходимым перечнем услуг, для дальнейшего определения стоимости, сроков, условий оказания услуг и заключением договора.

8.9. При заключении договора на оказание медицинских осмотров заказчик (юридическое лицо) согласовывает график прохождения медицинских осмотров с заведующим поликлиникой.

8.10. Ответственные лица за проведение медицинских осмотров формируют список, прошедших медицинский осмотр, с последующей передачей менеджеру (лицо его замещающее). После чего менеджер предоставляет отчет (реестр) в бухгалтерию для формирования счета и акта оказанных услуг заказчику.

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

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

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

9.2. 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 05.04.2013 года №44-ФЗ.

9.3. 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.

9.4. 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».

9.5. 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.

9.6. Ответственный исполнитель после завершения стационарного или амбулаторного лечения (обследования, профилактического осмотра) сотрудника органов правопорядка оформляет 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.

## **10. Порядок оказания медицинских услуг, застрахованным лицам непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве**

10.1. 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 фондом социального страхования, 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.

10.2. Оказание медицинских услуг Застрахованному оформляется, плано-экономическим отделом, двусторонним договором с государственным учреждением – регионального отделения Фонда социального страхования (ГУ-РО ФСС РФ по РБ, ГУ-РО ФСС по РФ) (далее – ФСС), осуществляющее оплату за расходы на специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь Застрахованному.

10.3 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.

10.4. После завершения услуг по оказанию медицинской помощи Застрахованному плано-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 ФСС.

10.5. ФСС в течение трех рабочих дней после предоставления Акта оказанных услуг в пользу граждан в целях их социального обеспечения принимает выполненные услуги по оказанию медицинской помощи Застрахованному, за исключением случаев, когда он вправе потребовать безвозмездного устранения недостатков.

10.6. В случае мотивированного отказа от ФСС 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.

10.7. В случае принятия выполненных услуг по оказанию медицинской помощи



13.7. Учреждение имеет право снизить цену на платные медицинские и немедицинские услуги, чтобы участвовать в конкурентных способах размещения заказа (п.3 ст.40 НК РФ). Цена контракта (договора), который заключается по результатам торгов, определяется на конкурентных принципах соблюдения ценовой и неценовой конкуренции между участниками закупок в целях выявления лучших условий оказания услуг. То есть окончательная цена контракта (договора) формируется нерасчетным путем и должна учитывать необходимость покрытия издержек учреждения, рентабельность.

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

#### **14. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных услуг**

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

14.2. 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.

14.3. 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.

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

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

14.6. Подготовительные мероприятия по заключению договоров осуществляет заместитель главного врача по медицинской части, ответственный за организацию платных услуг.

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

#### **15. Заключительные положения**

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

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

15.3. 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.

15.4. 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.

## 16. Срок хранения документов

Хранить документы по платным медицинским и немедицинским услугам (приказы, Положение, прейскурант цен, договор,) следует в течение сроков, устанавливаемых в соответствии с правилами организации государственного архивного дела, в течение трех лет с последующей сдачей их в архив на хранение.

Сроки хранения документов не зависят от места их хранения. Для архивных документов - с 1 января года, следующего за тем, в котором они были закончены делопроизводство.

Сокращать сроки хранения документов не допускается. Их можно продлить по результатам проведения экспертизы ценности документов.

## 17. Срок действия Положения

Настоящее Положение вступает в силу с 01 сентября 2023 года. Все изменения и дополнения к настоящему Положению должны быть совершены в письменном виде, уполномоченными лицами.

Заместитель главного врача  
по медицинской части

Заведующий поликлиникой

Начальник ПЭО

Главный бухгалтер


Ведущий специалист по кадрам

Юрист



 И.В. Назарова

 Э.У. Миниахметова

 Р.В. Чернов

 В.Г. Самигуллина

 Е.В. Волкова

 И.В. Яковлева