

УТВЕРЖДЕНО
Приказом № 272/1 от « 09 » октября 2023
Главного врача СПб ГБУЗ «ДГБ №22»

О.А.Каменева
« 09 » октября 2023

ПОЛОЖЕНИЕ об организации предоставления платных медицинских услуг в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детская городская больница №22»

Настоящее Положение разработано в соответствии с: Федеральным законом от 21.10.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей»; Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 N 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 4 октября 2012 г. N 1006"; Приказ Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг"; Распоряжением Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга № 525-р от 09.10.2007 «Об утверждении Правил информирования граждан в медицинских учреждениях и организациях, участвующих в выполнении территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге»; частью первой статьи 779 Гражданского кодекса Российской Федерации, частью первой статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации, частью второй статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации.

1. Общие положения

1.1. Работники Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская больница №22» (далее – СПб ГБУЗ «ДГБ №22»), участвующие в оказании платных медицинских услуг, в своей работе руководствуются настоящим Положением.

1.2. К платным медицинским услугам относятся 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

1.3. Настоящее Положение распространяется на оказание платных медицинских услуг в рамках договоров с организациями, учреждениями, предприятиями и физическими лицами.

1.4. Основной целью предоставления платных медицинских услуг является оказание дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи услуг, увеличение объема и доступности медицинской помощи, улучшение качества оказываемой помощи и привлечение дополнительных средств для производственного и социального развития учреждения.

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются СПб ГБУЗ «ДГБ №22» на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

1.6. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением в соответствии с перечнем, утвержденным руководителем.

1.7. Учреждение вправе предоставлять за плату немедицинские услуги (дополнительные бытовые услуги, в т. ч. размещение в палатах комфортности; дополнительный уход, не обусловленный медицинскими показаниями; дополнительное питание и др.) в соответствии с действующим законодательством в случае, если это не противоречит уставу Учреждения.

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

1.9. Учреждение вправе предоставлять льготы при оказании платных медицинских услуг отдельным категориям граждан. Перечень категорий граждан, которым устанавливаются льготы на платные услуги, и размеры скидок утверждаются приказом руководителя Учреждения.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг.

2.1. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

2.2. Платные медицинские услуги оказываются сотрудниками СПб ГБУЗ «ДГБ №22» в соответствии с условиями, установленными разделом II Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 N 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 4 октября 2012 г. N 1006" (далее – Правила).

2.3. В случае необходимости, при оказании платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «ДГБ №22» в целях оказания высококвалифицированной медицинской помощи привлекаются специалисты-консультанты из других лечебно-профилактических учреждений, научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений медицинского профиля.

2.4. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются СПб ГБУЗ «ДГБ №22» 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".

2.5. СПб ГБУЗ «ДГБ №22», участвующее в реализации программы и территориальной программы, 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 не 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, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2.6. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

2.7. Виды медицинских услуг и работ, подлежащих предоставлению за плату:

- диагностические, лечебные, реабилитационные, проводимые в порядке личной инициативы граждан, при отсутствии соответствующего назначения в медицинской карте лечащим врачом;

- медицинское освидетельствование в порядке личной инициативы граждан, при отсутствии соответствующего направления, выданного в установленном порядке;

- медицинские услуги, не входящие в перечни услуг, предусмотренных медико-экономическими стандартами для позологических форм, по поводу которых проводится оказание медицинской помощи пациенту;

2.8. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с заключенным договором специалистами, имеющими профессиональную подготовку, предусмотренную действующим законодательством, стаж работы, допущенными к выполнению работ по оказанию платных медицинских услуг.

2.9. Платные медицинские услуги населению оказываются сотрудниками больницы в свободное от основной работы время (при зафиксированном в медицинской карте отказе пациента от получения бесплатной медицинской помощи в конкретно указанные предлагаемые сроки), либо в основное рабочее время, если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во внерабочее время и это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право (например клинико-диагностические исследования, ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика и т.п.).

2.10. Основанием предоставления платных медицинских услуг (медицинских услуг на возмездной основе) является желание гражданина получить конкретную услугу именно на платной основе, оформленное в виде договора. Заключение договора на оплату медицинских услуг осуществляется в порядке, предусмотренном Разделом IV Правил. В медицинской карте должен быть зафиксирован отказ пациента от предложенной ему альтернативной возможности получения этого вида медицинской помощи за счет государственных средств в данном государственном учреждении здравоохранения.

При этом до сведения граждан должна быть доведена информация о правилах оказания данных видов медицинской помощи в государственном учреждении здравоохранения, обеспечивающем реализацию Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

При заключении договора потребителю и (или) заказчику должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

2. 2.10.1 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). Особенности оказания медицинских услуг (выполнения работ) при заключении договора дистанционным способом устанавливаются Разделом VI Правил.

2.11. СПб ГБУЗ «ДГБ №22» обязано предоставить потребителю информацию, содержащую следующие сведения (посредством размещения на сайте учреждения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стенах (стойках) учреждения):

а) адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

б) адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;

в) выписку из единого государственного реестра юридических лиц (по требованию);

г) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;

д) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, предусмотренной п. 11 Правил с указанием цен в рублях;

е) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;

ж) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте исполнителя ссылок на "Официальный интернет-портал правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стенах;

- з) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- и) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- к) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- л) образцы договоров;
- м) 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 или муниципальной системы здравоохранения и (или) руководителем медицинской организации частной системы здравоохранения;
- н) 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.

3. Порядок предоставления платных медицинских и иных услуг

3.1. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги, качество которых соответствует условиям договора, при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. Если законодательством предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

3.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя пациента), данного в порядке, установленном законодательством об охране здоровья граждан. Если при предоставлении платных медицинских услуг необходимо оказание дополнительных платных медицинских услуг, которые не предусмотрены договором, об этом необходимо предупредить пациента. Без его согласия предоставлять такие услуги Учреждение не вправе.

3.3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии свидетельства о рождении ребенка, паспорта (при наличии) несовершеннолетнего (его законного представителя - родителя, усыновителя, опекуна, попечителя, либо представителя родителя (законного представителя) по доверенности, изготовленной в соответствии с требованиями действующего законодательства, предоставленной на сопровождение ребенка, подписание добровольного информированного согласия и получения информации о ребенке данной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

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

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

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

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

3.8. Потребитель платных медицинских и иных услуг обязан оплатить оказанные ему услуги в порядке и в сроки, которые установлены договором с Учреждением. Потребитель обязан оплатить оказанную исполнителем в полном объеме услугу. С согласия

потребителя услуга может быть оплачена им при заключении договора в полном размере или путем выдачи аванса.

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

3.10. В договоре, квитанции строгой отчетности или кассовом чеке отражается стоимость услуги согласно действующему в Учреждении прейскуранту.

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

назначить новый срок оказания услуги;

потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;

потребовать исполнения услуги другим специалистом;

расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

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

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

3.14. Недопустимо искусственное создание очередей с целью вынуждения граждан обращаться за платной помощью.

3.15. Оказание платных медицинских услуг может проводиться специалистами в своих рабочих кабинетах или в отдельных специально организованных кабинетах учреждения, при этом сохраняется доступность и качество медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий.

3.16. При предоставлении платных медицинских услуг могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном порядке.

3.17. Учреждение предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

3.18. Учреждение обязано при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4. Организация оказания платных медицинских услуг в Учреждении

4.1. Назначить ответственных за оказание услуг на платной основе:

а) в целом по Учреждению, в том числе за организацию, планирование и контроль за предоставлением платных медицинских и иных услуг - главного врача;

б) за обеспечение качества оказания платных медицинских и иных услуг в структурных подразделениях:

в инфекционном отделении - заведующего отделением; в инфекционно - боксированном отделении - заведующего отделением; в неврологическом отделении - заведующего отделением; в травматолого - ортопедическом отделении - заведующего отделением; в хирургическом отделении - заведующего отделением; в клинико - диагностической лаборатории - заведующего отделением; в специализированной централизованной бактериологической лаборатории - заведующего отделением; в отделении функциональной диагностики - заведующего отделением; в отделении лучевой диагностики - заведующего отделением; в кабинете МРТ - заведующего кабинетом.

в) за организацию и обеспечение статистического учета и отчетности в Учреждении, обеспечение контроля качества предоставления платных медицинских и иных услуг – заместителя главного врача по медицинской части;

г) за ценовую политику, организацию взаимодействия со структурными подразделениями по экономическим вопросам, контроль за отчетностью и распределение денежных сумм для начисления зарплаты по подразделениям, оказывающим платные медицинские и иные услуги – заместителя главного врача по экономическим вопросам;

д) за организацию и обеспечение бухгалтерского учета и отчетности по платным услугам, контроль за целевым использованием доходов от платных услуг, выписку счетов за оказанные платные услуги юридическим лицам, выписку справок о получении налогового вычета – главный бухгалтер;

е) за непосредственную организацию, обеспечение предоставления и контроль за качеством услуг в соответствии с установленным уровнем контроля качества, распределением доходов по категориям персонала, участвующего в оказании платных медицинских и иных услуг, ведением предметного учета и отчетности по оказанным платным медицинским и иным услугам в структурных подразделениях - заведующих отделениями (руководителей структурных подразделений), перечисленных в подпункте «б» пункта 4.1 настоящего Положения;

ж) за заключение и подписание договоров на оказание платных услуг, актов о выполненных работах в стационаре с гражданами и организациями – менеджер отдела закупок;

з) за заключение и подписание договоров на оказание платных медицинских и иных услуг, а также информированного согласия пациента на предоставление платных медицинских и иных услуг с физическими лицами в амбулаторно-поликлинических и лабораторных отделениях - заведующих отделениями (руководителей структурных подразделений), перечисленных в подпункте «б» пункта 4.1 настоящего Положения.

4.2. Заместителю главного врача по медицинской части и заведующим отделениями (руководителям структурных подразделений) обеспечивать предоставление платных медицинских и иных услуг гражданам строго на добровольной основе по оказанию бесплатной медицинской помощи в объеме Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам России бесплатной медицинской помощи.

4.3. Заместителям главного врача довести до сведения персонала Учреждения нормативные документы, регламентирующие правила и условия предоставления платных медицинских и иных услуг гражданам и организациям.

4.4. Заведующим структурными подразделениями обеспечить выполнение требований, условий предоставления платных медицинских и иных услуг гражданам в подведомственных подразделениях.

4.5. Предоставление платных медицинских и иных услуг в Учреждении регламентируется действующими нормативно-правовыми актами Российской Федерации, настоящим Положением и иными локальными актами Учреждения.

4.6. Договоры с организациями и гражданами об оказании стационарной медицинской помощи хранятся в экономическом отделе в течение трех лет с последующей сдачей их в

архив на хранение, договоры с гражданами об оказании амбулаторной медицинской помощи и об оказании лабораторных услуг хранятся в медицинской карте амбулаторного больного.

4.7. Пациент, желающий получить платные медицинские и иные услуги, обращается в регистратуру к медицинскому регистратору или администратору для ознакомления с условиями предоставления и получения платных услуг. При согласии пациента на платное обследование и лечение в регистратуре оформляется медицинская карта амбулаторного больного и его направляют к врачу-специалисту.

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

4.9. По результатам оказания платных медицинских и иных услуг оформляется акт о выполненных работах, а по результатам лечения и обследования амбулаторного (стационарного) больного выдается выписка из его медицинской карты.

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

4.10. При работе с организациями представитель организации совместно с уполномоченными главным врачом Учреждения заместителями главного врача по профилю готовит пакет документов (договор, программу обследования и лечения и др.). После подписания договора и оплаты согласно его условиям выполняются соответствующие услуги с последующим оформлением акта о выполненных работах и другой необходимой документации.

4.11. Учреждение обязано при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

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

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

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

6. Бухгалтерский учет и отчетность

6.1. Учреждение обязано вести статистический и бухгалтерский учет результатов предоставляемых платных услуг населению, составлять отчетность и представлять ее в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.

6.2. Учреждение, предоставляющее населению платные услуги, обязано вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность раздельно по основной деятельности и платным услугам.

6.3. Средства, полученные по безналичному и наличному расчету за оказание платных услуг, поступают на счета Учреждения от осуществления приносящей доход деятельности.

6.4. Ответственным за организацию бухгалтерского учета и отчетности в Учреждении, в том числе по платным услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций является руководитель Учреждения.

7. Расчеты при оказании платных медицинских услуг

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

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

7.2. При наличном расчете Учреждение использует кассовый чек, являющийся документом строгой отчетности, утвержденным Минфином России.

Учреждение обязано выдать гражданам один экземпляр кассового чека, подтверждающий прием наличных денежных средств.

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

8. Прейскурант медицинских услуг

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

Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги установлен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 года №1631 Н

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

8.3. Цена на медицинскую и иную услугу формируется на основе себестоимости оказания платной услуги с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения на платную услугу), требований к качеству платной услуги в соответствии с показателями государственного задания, а также с учетом положений отраслевых и локальных нормативно-правовых актов об определении расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги по утвержденной методике.

8.4. Изменение цены на платные услуги происходит с периодичностью один раз в календарный год. Утверждение цен производится ежегодно в срок до 1 января соответствующего года. В исключительных случаях допускается изменение цен на платные услуги чаще чем один раз в год по следующим причинам:

- изменение среднего уровня цен на материальные ресурсы, энергоресурсы, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг. Значительным влиянием в целях настоящего Положения считается увеличение себестоимости с начала календарного года более чем на 20 процентов;
- изменение в соответствии с действующим законодательством размера и порядка оплаты труда работников сферы здравоохранения;
- изменение налогового законодательства, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг.

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

8.6. Цены на медицинские и немедицинские услуги указываются в рублях.

8.7. Для обеспечения единой нормативной базы работ и услуг в здравоохранении на всей

территории России, включая протоколы ведения больных, методики выполнения сложных и комплексных медицинских услуг, лицензионные требования и условия, в том числе для формирования единых подходов к созданию прейскурантов медицинских услуг в системе ОМС и ДМС, разработана номенклатура работ и услуг в здравоохранении.

Все названия медицинских услуг в прейскурантах должны строго соответствовать требованиям отраслевых классификаторов и номенклатуре работ и услуг в здравоохранении.

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

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

Ограничения могут касаться только использования доходов от оказания платных медицинских и иных услуг на цели, не предусмотренные действующим законодательством.

10. Ответственность при предоставлении платных медицинских и иных услуг

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

Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, оказанной на платной основе, если докажет, что это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

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

10.3. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских и иных услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств с граждан осуществляют и несет за это персональную ответственность руководитель Учреждения.

10.4. За непредоставление Учреждением статистической информации об объемах платных услуг населению либо за ее искажение исполнитель услуги несет административную ответственность, предусмотренную законодательством.

11. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

11.1. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции государственные органы и организации, на которые в соответствии с законодательством возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

12. Заключительная часть

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

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