

УТВЕРЖДЕНО:  
приказом БУ «Нижневартовская  
окружная клиническая больница»  
«\_08\_»\_октября\_2018 г. №721

Положение  
о порядке предоставления платных медицинских услуг  
бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Нижневартовская окружная клиническая больница»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о порядке предоставления бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница» платных медицинских услуг (далее – Положение) разработано в соответствии с Федеральным законом 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.10.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом 04.05.2011 №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил оказания медицинскими организациями платных медицинских услуг» (далее – Правила), Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 №186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации», приказом Департамента по управлению государственным имуществом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22.03.2011 №3-нп «О порядке определения платы за оказание услуг, выполнение работ бюджетными и казенными учреждениями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница» гражданам платных медицинских услуг.

1.3. Основные понятия, используемые в данном Положении:

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

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

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

«исполнитель» - бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница» (далее – Учреждение).

1.4. Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг) предоставляемых

дополнительно при оказании медицинской помощи.

1.5. Платные медицинские услуги оказываются за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

1.6. Учреждение оказывает платные услуги в помещениях по адресу: Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Нижневартовск, ул. Ленина, д.18, ул. Нефтянников, д. 70А.

1.7. Требования к платным медицинским услугам в том числе к их объемам и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

1.8. Действие настоящего Положения распространяется на все структурные подразделения Учреждения, оказывающие платные услуги.

## 2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - соответственно программа, территориальная программа).

Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

2.2. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг 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», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и и медицинской помощи, оказываемой в неотложной и экстренной форме.

2.3. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Федерации.

2.4. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

### 3. Информация об Учреждении и предоставляемых им медицинских услугах

3.1. Информация о платных медицинских услугах размещается на сайте Учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» - [www.okbnv.ru](http://www.okbnv.ru), а также на информационных стендах (стойках).

3.2. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках) Учреждения – «Информация для Потребителей», доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени Учреждения. Информационные стенды (стойки) – «Информация для Потребителей», располагаются в доступном для посетителей месте – в центральном холле административных зданий Учреждения и возле регистратуры платных услуг и оформлены таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

3.3. Информация о платных медицинских услугах содержит следующие сведения:

а) наименование учреждения;

б) адрес места нахождения Учреждения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию (копия Свидетельства о внесении сведений в ЕГРЮЛ);

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (копия Лицензии, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, составленный по форме согласно Приложению 1 к настоящему Положению, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты (Положение о порядке оказания платных медицинских услуг в Учреждении);

д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;

е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

ж) режим работы Учреждения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

з) адреса и телефоны Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре, Службы по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

3.4. Учреждение предоставляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика:

а) копию Устава Учреждения;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

3.5. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.6. До заключения договора Учреждение в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

3.7. Ответственность за подготовку и размещение информации об Учреждении и предоставляемых им платных услугах возлагается на врача методиста.

#### 4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

4.1. Предоставление платных медицинских услуг оформляется договором, заключаемым между потребителем (заказчиком) и Учреждением в письменной форме.

4.2. Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – договор) должен содержать:

а) сведения об исполнителе:

- наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

- 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;

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

- фамилию, имя и отчество (если имеется), 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.

4.3. Договор признается заключенным с момента подписания его сторонами. Форма договора определена в приложениях 2,3,4 к настоящему Положению.

4.4. Договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй – у заказчика, третий – у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в двух экземплярах.

4.5. По требованию потребителя (заказчика) к договору может быть составлена смета, которая является неотъемлемой частью договора.

4.6. Перечень платных медицинских услуг, которые будут оказаны потребителю (заказчику) определяется до заключения договора и является неотъемлемой частью договора.

4.7. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором. Оплата медицинских услуг производится по ценам, действующим на момент приобретения соответствующих медицинских услуг.

4.8. Оплата медицинских услуг производится потребителем (заказчиком – физическим лицом) в регистратуре платных услуг наличными денежными средствами и (или) с использованием банковских карт, держателем которых является потребитель (заказчик – физическое лицо). При осуществлении расчета медицинский регистратор обязан выдать потребителю платежные документы (кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

4.9. Оплата за оказанные медицинские услуги по договорам с юридическими лицами или по договорам на оказание медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию производится по безналичному расчету на основании счета, счет-фактуры и акта об оказании услуг.

## 5. Порядок предоставления платных медицинских услуг

5.1. Платные медицинские услуги оказывают следующие структурные подразделения Учреждения:

- хирургическое отделение №1;
- хирургическое отделение №2;
- хирургическое отделение №3;
- нейрохирургическое отделение;
- урологическое отделение;
- рентгенодиагностическое отделение;
- кардиологическое отделение;
- эндоскопическое отделение;
- офтальмологическое отделение;
- травматолого-ортопедическое отделение;
- отделение трансфузиологии;
- клиничко-диагностическая лаборатория;
- патологоанатомическое отделение;
- отделение медицинской реабилитации.

5.2. Порядок предоставления платных медицинских услуг физическим лицам:

5.3.1. Предоставление платных медицинских услуг происходит в порядке предварительной записи потребителя на прием. Предварительная запись на прием осуществляется при обращении потребителя (заказчика – физического лица) в регистратуру платных медицинских услуг Учреждения (далее – регистратура).

5.3.2. Потребитель (заказчик – физическое лицо) может забронировать медицинскую услугу по телефону Учреждения с последующим заключением договора в регистратуре.

Забронированная медицинская услуга должна быть оплачена не менее чем за сутки до времени оказания медицинской услуги. В случае не оплаты медицинской услуги в указанный срок бронь снимается.

5.3.3. Для получения платных медицинских услуг потребитель должен представить в регистратуру документ удостоверяющий личность (законный представитель потребителя – документ удостоверяющий личность и документ, подтверждающий полномочия законного представителя).

5.3.4. При обращении потребителя (заказчика – физического лица) в регистратуру медицинский регистратор осуществляет запись на необходимые приемы, обследования, процедуры, оформляет договор оказания платных медицинских услуг и перечень оказываемых платных медицинских услуг, который является неотъемлемой частью договора, выдает талон, в котором указывается место и время оказания платной медицинской услуги.

В случае оказания платных медицинских услуг в условиях стационара медицинский регистратор оформляет договор оказания платных медицинских услуг в день госпитализации.

5.3.5. Потребитель самостоятельно определяет перечень необходимых ему платных медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях. В случае если потребитель не может самостоятельно определить перечень необходимых ему платных медицинских услуг медицинский регистратор консультируется с заведующим профильным отделением или направляет потребителя к нему на консультацию.

При необходимости оказания платных медицинских услуг в условиях стационара медицинский регистратор направляет потребителя на консультацию к заведующему профильным отделением, который определяет день госпитализации и предварительный перечень платных медицинских услуг.

5.3.6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информационного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья. Форма информационного добровольного согласия определена в приложении 5 к настоящему Положению.

5.3.7. Учреждение осуществляет обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Учреждением обязательств по договору. Форма согласия на обработку персональных данных определена в приложении 6 к настоящему Положению.

5.3.8. Перед оказанием медицинской услуги специалист (медицинский работник) Исполнителя предоставляет потребителю для заполнения информационное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных, которые после заполнения передает медицинскому регистратору на хранение.

5.3.9. Оплата медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях, производится потребителем (заказчиком – физическим лицом) до оказания медицинских услуг в полном объеме в размере, предусмотренном в договоре.

Оплата медицинских услуг, оказываемых в условиях стационара, производится потребителем (заказчиком – физическим лицом) в регистратуре в день госпитализации в виде предоплаты лечения и гарантийного обязательства по оплате фактической стоимости медицинской помощи, что указывается в договоре. Расчет цены договора осуществляется медицинским регистратором на основании, предоставленного заведующим профильного отделения, предварительного перечня платных медицинских услуг. Окончательный расчет за оказанные услуги осуществляется потребителем за 2 дня до выписки из стационара.

5.3.10. Потребитель обязан явиться на прием к специалистам (медицинским работникам) Учреждения (на госпитализацию) в соответствии с указанным в талоне местом и

временем оказания медицинской услуги.

5.3.11. В случае опоздания потребителя к назначенному времени, получения платной медицинской услуги, указанному в талоне, Учреждение оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения медицинской услуги с последующим предоставлением данной платной медицинской услуги потребителю в порядке назначения нового времени ее оказания.

5.3.12. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

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

- 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;

- 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.

5.3.14. Исполнитель обязан 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.

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

5.3.16. Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

5.3.17. 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».

5.3.18. При согласия потребителя (заказчика) на предоставление дополнительных медицинских услуг на возмездной основе в период действия договора потребитель должен обратиться в регистратуру для оформления дополнительного соглашения к договору.

5.3.19. Оплата дополнительных медицинских услуг осуществляется потребителем до их оказания в полном объеме, в размере, предусмотренном в дополнительном соглашении к договору.

5.3.20. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.3.21. Возврат денежных средств Учреждением потребителю производится в случае его отказа от получения медицинских услуг или за не оказанные медицинские услуги.

Для возврата денежных средств потребителю необходимо обратиться в регистратуру платных услуг, предъявить договор на оказание платных медицинских услуг и кассовый чек, квитанцию или иной бланк строгой отчетности, заполнить заявление на возврат денежных средств с обязательным указанием причин возврата.

В случае оплаты потребителем медицинских услуг наличными денежными средствами возврат денежных средств производится в наличной форме в регистратуре Учреждения в течение 10 календарных дней с момента обращения.

Потребителю, оплатившему медицинские услуги в регистратуре Учреждения с использованием банковской карты держателем, которой является потребитель возврат денежных средств производится в соответствии с законодательством Российской Федерации в безналичным путем на банковскую карту, с использованием которой была произведена оплата. Срок возврата денежных средств на банковскую карту зависит от банка-эмитента, выдавшего карту, и банка-эквайера, платежной системы. Учреждение не несет ответственности за задержку перевода денежных средств на банковскую карту.

5.3.22. Специалист (медицинский работник) Исполнителя после оказания платных медицинских услуг подписывает с потребителем акт об оказании медицинских услуг и выдает ему медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения услуг. Выдача Учреждением медицинской документации осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.3.23. Форма акта об оказании медицинских услуг определена в приложении 7 к настоящему Положению и является неотъемлемой частью договора.

5.4. Порядок предоставления платных медицинских услуг иностранным гражданам:

5.4.1. Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается иностранным гражданам бесплатно в соответствии с Федеральным Законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.4.2. Иностранные граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

5.4.3. Если иностранный гражданин не является застрахованным лицом в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» после выхода из состояния, представляющего непосредственную угрозу жизни или требующего срочного медицинского вмешательства, иностранному гражданину могут быть оказаны платные медицинские услуги на основании договора на оказание платных медицинских услуг, заключенного с ним лично либо на основании договора добровольного медицинского страхования или договора об оказании медицинской помощи с юридическим лицом, заключенным в пользу иностранного гражданина.

5.4.4. Заведующий профильным отделением, в котором находится на стационарном лечении иностранный гражданин, не являющийся застрахованным лицом в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», обязан после выхода иностранного гражданина из состояния, представляющего угрозу жизни или требующего срочного медицинского вмешательства, проинформировать его о возможности заключения договора на оказание платных медицинских услуг лично, либо через юридическое лицо или страховую компанию для продолжения лечения.

5.4.5. В случае если международным договором Российской Федерации установлен иной порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам, применяются правила международного договора.



5.5. Порядок предоставления платных медицинских услуг за счет средств добровольного медицинского страхования или средств юридических лиц:

5.5.1. Оказание платных медицинских услуг потребителям, застрахованным по договору добровольного медицинского страхования осуществляется на основании договора на оказание медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию, заключенному между Учреждением и страховыми организациями.

5.5.2. Заключение договора на оказании медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию (далее – договор ДМС) осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

5.5.3. Оказание платных медицинских услуг потребителям за счет средств юридических лиц осуществляется на основании договора на оказание медицинской помощи, заключенному между Учреждением и юридическим лицом. Форма договора определена в приложении 8 к настоящему Положению.

5.5.4. Предоставление платных медицинских услуг потребителям за счет средств добровольного медицинского страхования или средств юридических лиц осуществляется на основании:

- направления заявки на имя главного врача Учреждения, в которой содержатся данные потребителя (фамилия, имя, отчество (если имеется), дата рождения, адрес проживания, телефон, данные документа, удостоверяющего личность), полный перечень необходимых потребителю платных медицинских услуг, с указанием по возможности лимитов финансирования для данного потребителя.

5.5.5. Заявка в Учреждение может быть доставлена лично, через представителей, почтовым отправлением, факсимильной связью, в форме электронного документа по электронной почте. Все поступившие заявке в день их поступления регистрируются делопроизводителем и передаются руководителю для визирования, а после направляются делопроизводителем в регистратуру платных услуг.

5.5.6. Медицинский регистратор осуществляет сверку, поступивших заявок с заключенными договорами. В случае отсутствия договора на оказание медицинской помощи, заключенного между Учреждением и страховой компаний или юридическим лицом, направившим заявку медицинский регистратор связывается со страховой компанией или юридическим лицом по вопросу заключения договора.

5.5.7. При наличии заключенного договора медицинский регистратор сверяет перечень медицинских услуг, которые нужно оказать с программой добровольного медицинского страхования и другими условиями договора, при их совпадении согласовывает дату и время оказания медицинских услуг с заведующим профильного отделения, графикам работы специалистов и сообщает их в страховую компанию или юридическому лицу.

5.5.8. Потребитель обязан явиться на прием (на госпитализацию) к специалистам (медицинским работникам) Учреждения в указанное место и время.

5.5.9. Перед оказанием платной медицинской услуги специалист (медицинский работник) Учреждения предоставляет потребителю для заполнения информационное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных, которые после заполнения передает медицинскому регистратору на хранение.

5.5.10. Специалист (медицинский работник) Учреждения после оказания платной медицинской услуги выдает потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения услуг.

5.5.11. Заведующий профильным отделением в течение одного рабочего дня после оказания платных медицинских услуг, в амбулаторных условиях, или за два дня до выписки из стационара представляет медицинскому регистратору полную информацию об оказанных

потребителю платных медицинских услугах.

5.5.12. Медицинский регистратор на основании информации полученной от заведующего профильным отделением в течение одного рабочего дня составляет перечень оказанных платных медицинских услуг и акт об оказании услуг и передает их в бухгалтерскую службу Учреждения, с отметкой в журнале учета актов об оказании услуг, форма которого определена в приложении 9 к настоящему Положению.

5.5.13. Бухгалтерская служба Учреждения на основании акта об оказании услуг в течение пяти календарных дней со дня оказания платных медицинских услуг выписывает счет, счет-фактуру и направляет документы для оплаты в страховую организацию или юридическому лицу.

5.5.14. Оплата оказанных медицинских услуг осуществляется в порядке и сроки, указанные в договоре на оказание медицинской помощи.

5.5.15. Бухгалтерская служба Учреждения осуществляет контроль за своевременной оплатой оказанных медицинских услуг страховыми компаниями и юридическими лицами. В случае просрочки исполнения обязательств по оплате оказанных медицинских услуг бухгалтерская служба Учреждения подготавливает служебную записку главному врачу Учреждения о необходимости проведения претензионно-исковой работы с контрагентом-должником.

5.5.16. Бухгалтерская служба Учреждения информирует медицинского регистратора о поступлении оплаты за оказанные медицинские услуги, а медицинский регистратор вносит данную информацию в программу по учету предпринимательской деятельности.

## 6. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг.

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

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Контроль за соблюдением настоящего Положения осуществляет Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу и Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре в рамках установленных полномочий.

6.4. Ответственные за организацию оказания платных медицинских услуг определяются приказом главного врача Учреждения.