Приложение №2
Утверждено
Приказом ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»
№223од от 06.09.2024 г.

Положение
о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»

1. Общие положения

1. Настоящее Положение определяет порядок оказания платных медицинских и иных услуг (далее – платные услуги) взрослому населению в государственном автономном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Краевой лечебно-реабилитационный центр» (далее - Центр) дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи, который обеспечивается в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

1.1. Платные услуги - это медицинские и иные услуги, которые в соответствии с действующим законодательством предоставляются за счет личных средств граждан, за счет страховых взносов на добровольное медицинское страхование по программам добровольного медицинского страхования (далее – ДМС), за счет средств предприятий, учреждений, организаций и иных источников не запрещенных законодательством Российской Федерации.

1.2. Платные услуги предоставляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, лицензии на осуществление медицинской деятельности и локальными нормативными актами утвержденными в Центре.

1.3.Центр вправе предоставлять льготы при оказании платных медицинских услуг отдельным категориям граждан.

Льготным обслуживанием в размере 10% от тарифа платных медицинских услуг пользуются следующие категории граждан:

- инвалиды, участники, ветераны Великой Отечественной войны и лица, к ним приравненные по льготам;
- инвалиды, имеющие III степень ограничения способности к трудовой деятельности (I группа);
- участники СВО.

2. Условия и порядок предоставления платных услуг

2.1. Платные медицинские услуги оказываются в следующих случаях:
а) при самостоятельном обращении граждан за получением медицинских услуг в Центре;

б) при применении медицинских изделий, не закупаемых за счет средств бюджетных ассигнований и не подлежащих оплате в рамках территориальной программы;

в) при представлении палаты повышенной комфортности и установлении индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

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

д) 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;

2.2. При заключении договора потребителю и (или) 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 (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - 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.

2.3. 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).

2.4. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Центра, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Программе государственных гарантий и целевым комплексным программам.

2.5. В число работников, принимающих участие в оказание платных медицинских услуг, могут включатся специалисты из других учреждений здравоохранения, привлекаемые для оказания платных медицинских услуг на основании трудовых или гражданско-правовых договоров.

2.6. Оказание платных медицинских услуг в Центре проводится в кабинете по оказанию платных медицинских услуг штатными сотрудниками кабинета в основное, а совместителями в дополнительное от основной работы время,а так же допускается оказание платных медицинских услуг специалистами других подразделений в основное время работы в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по программе государственных гарантий) в случае, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени учреждения.

2.7. Штаты кабинета по оказанию платных медицинских услуг, устанавливаются и утверждаются главным врачом Центра в зависимости от спроса населения на соответствующие виды медицинских услуг и наличия необходимых средств. Для осуществления работы по оказанию платных медицинских услуг в учреждении могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств, полученных от реализации услуг.

2.8. 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.

2.9. Центр в доступной форме предоставляет информацию на своих информационных стендах и на сайте в сети «Интернет»:

а) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях;

б) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;

в) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых оказываются медицинские услуги;

г) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

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

е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг

ж) образцы договоров;

з) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот;

и) адреса и телефоны учредителя, министерства здравоохранения Ставропольского края, территориального фонда обязательного медицинского страхования.

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

в медицинской карте пациента делается запись о том, что услуга оказана на платной основе и вклеивается договор на оказание платных медицинских услуг.

2.11. До заключения договора необходимо уведомить пациента о том, что несоблюдение указаний медицинского работника могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее совершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

2.12. Договор заключается потребителем с исполнителем в письменной форме согласнотребованиям постановления Правительства Российской Федерации от 11.05.2023.г. №736, составляется в 4-х экземплярах, два из которых находятся у исполнителя, третий - у заказчика, четвертый - у потребителя. В случае если заказчик и потребитель является одно и то же лицо, договор для него предоставляется в одном экземпляре. Форма договора утверждается приказом по учреждению.

2.13. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются Центру в порядке и размерах в рамках территориальной программы.

2.14.Потребителю выдается документ, подтверждающий произведенную им оплату (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

2.15. Договор на оказание платных медицинских услуг расторгается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.16. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информационного добровольного согласия потребителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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 Центр не в праве.

2.17. Центр должен предоставить потребителю, 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. Организация оказания платных услуг

3.1. Пациент, обратившийся в Центр за получением платных медицинских услуг:

3.1.1. Обращается в каб. №101 к администратору для ознакомления с условиями предоставления платных услуг. При согласии пациента на оказание

платных услуг, администратор оформляет медицинскую карту амбулаторного больного, ИДС и направляет в кассу для составления договора на оказание платных медицинских услуг и оплаты консультации врача-специалиста или медицинской услуги. После оплаты пациент возвращается в каб. №101 для подтверждения оплаты. Администратор направляет пациента к медицинскому сотруднику Центра.

3.1.2. Врачи производят осмотр пациента, определяют объем необходимых диагностических, консультативных и лечебных мероприятий, оформляют талон с указанием кодов медицинских услуг и направляют пациента для составления договора по оказанию платных услуг в кассу. 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 мероприятий медицинской реабилитации, длительность нахождения пациента в стационаре, о чем производится запись в направлении для определения стоимости лечения и последующего заключения договора на оказание платных услуг.

3.1.3. После оплаты пациент возвращается в каб. №101 для подтверждения оплаты. Администратор оформляет документацию по формам 044/у, 042/у. Администратор направляет пациента к медицинскому персоналу Центра для получения платной медицинской услуги.

3.1.4. По результатам оказания платных медицинских и иных услуг в кабинете № 101 оформляется акт о выполненных работах, а по результатам лечения и обследования амбулаторного (стационарного) больного выдается выписка из его медицинской карты, медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности – листок временной нетрудоспособности.

3.2. Пациент, находящийся на лечение в Центре:

3.2.1. Проходит осмотр у врача-специалиста. Врач определяет объем необходимых диагностических, консультативных и лечебных мероприятий, оформляют талон с указанием кодов медицинских услуг, и направляет пациента для составления договора по оказанию платных услуг в кассу.

3.2.2. После оплаты пациент возвращается в каб. №101 для подтверждения оплаты. Администратор оформляет документацию по формам 044/у, 042/у. Администратор направляет пациента к медицинскому персоналу Центра для получения платной медицинской услуги.

3.3. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на основании заключенного договора.

3.4. При работе с организациями представитель организации совместно с заместителями главного врача Центра по профилю готовит пакет документов: договор, список сотрудников, подлежащих прохождению реабилитационного лечения. После подписания договора и оплаты согласно его условиям выполняются соответствующие услуги с последующим оформлением акта о выполненных работах и другой необходимой документации.

3.5. Учреждение обязано при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством требования к оформлению и

ведению медицинской документации учетныхи отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.6. Ответственные за оказание платных услуг в Центре:

а) за организацию, планирование, контроль за предоставлением платных медицинских услуг – главный врач Центра.

б) контроль за деятельностью кабинета по оказанию платных услуг, качеством оказания медицинской помощи - заместитель главного врача по медицинской части.

в) за ценовую политику, организацию взаимодействия со структурными подразделениями по экономическим вопросам, отчетность и распределение денежных сумм для начисления заработной платы, сотрудникам оказывающим платные медицинские услуги – заместителя главного врача по экономическим вопросам.

г) за организацию и обеспечение бухгалтерского учета и отчетности по платным услугам, выписку счетов за оказанные платные услуги, выписку справок о получении налогового вычета – главного бухгалтера.

д) за непосредственную организацию, обеспечение, за качество услуг, ведение предметного учета и отчетности по оказанным платным услугам в структурных подразделениях – заведующие отделений медицинской реабилитации и сотрудники кабинета платных медицинских услуг.

4. Взаимодействие со страховыми компаниями при реализации программ добровольного медицинского страхования

4.1. Оказание медицинских услуг на платной основе в Центре по программам добровольного медицинского страхования (далее ДМС оформляется соответствующим двусторонним договором со страховыми медицинскими организациями, осуществляющими ДМС, при наличии лицензии на данный вид деятельности.)

4.2. Алгоритм взаимодействия пациентов с полисом ДМС и Центра:

1). Пациенты с полисом ДМС с направлением и гарантийным письмом, выданными руководителями учреждений, прибывают в 101 кабинет Центра.

2). Администратор кабинета платных медицинских услуг оформляет на пациента амбулаторную карту (в котором формируется - направление, ИДС, консультация врача-специалиста). Администратор обязан сверить гарантийное письмо с договором ДМС, заключенным между Центром и учреждением. После чего администратор направляет пациента к врачу- специалисту Центра.

3). Врач-специалист осматривает пациента, формирует заключение с кодами медицинских услуг и стоимостью медицинских услуг на основании утвержденного приказом главного врача Центра прейскуранта и выдает пациенту. Врач- специалист формирует талон с кодами медицинских услуг и стоимостью медицинских услуг на основании утвержденного приказом

главного врача Центра прейскуранта и передает сотруднику экономического отдела с направлением и гарантийным письмом.

4). Сотрудник экономического отдела направляет в учреждение пациента реестр на оплату.

5). Пациент самостоятельно организует процесс оформления на основании заключения врача, гарантийного письма, подписанного руководителем его учреждения (гарантийное письмо направляется по электронной почте в адрес Центра или предоставляется нарочно).

6). Секретарь руководителя при поступления на электронный адрес гарантийного письма, распечатывает его и передает администратору в 101 кабинет.

7). Пациент повторно обращается в кабинет 101 Центра с полисом ДМС и направлением на оказание медицинских услуг и гарантийным письмом (в случае если оно предоставляется нарочно).

8). Администратор проверяет наличие гарантийного письма и сверяет его с договором ДМС, заключенным между Центром и учреждением.

9). Администратор формирует документы для внесения в амбулаторную карту пациента, оформляет физиотерапевтическую карту (форма 044/у,ф. 042/у), организует работу по согласованию времени и даты оказания услуг. Направляет пациента к сотруднику Центра для оказания услуг.

10). Сотрудник Центра, оказывает услугу.

11). По завершению получения услуг пациентом, медицинская сестра передает врачу-специалисту заполненную документацию (ф.044/у., ф. 042/у.)

12). Врач-специалист на основе ф.044/у, ф. 042/у формирует талон на оплату с кодами медицинских услуг и стоимостью медицинских услуг на основании утвержденного приказом главного врача Центра прейскуранта и передает сотруднику экономического отдела с направлением и гарантийным письмом.

13). Сотрудник экономического отдела направляет в учреждение пациента реестр на оплату.

14). Амбулаторная карта после завершения реабилитационного лечения передается в кабинет медицинской статистики.

5. Бухгалтерский учет и отчетность

5.1. Учреждение ведет статистический и бухгалтерский учет результатов предоставленных населению платных медицинских услуг и предоставляет отчетные данные в установленном порядке.

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

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

5.4. Учреждение представляет статистическую отчетность по формам: № П-1 «сведения о производстве и отгрузке товаров и услуг», форма № 1-услуги «Сведения об объеме платных услуг населению».

5.5. Форма № П-1 «сведения о производстве и отгрузке товаров и услуг» представляется учреждением, осуществляющий производство товаров и услуг для реализации на сторону.

5.6. Форма № П-1 представляется учреждением ежемесячно Территориальному органу Федеральной службы государственной статистики по Ставропольскому краю, органу, осуществляющему государственное регулирование в сфере здравоохранения, приложение 3 к форме № П-1 «Сведения об объеме платных услуг населению по видам» - ежемесячно территориальному органу Федеральной службы государственной статистики по Ставропольскому краю.

5.7. Форма № 1-услуги «Сведения об объеме платных услуг населению» представляется учреждением, осуществляющим производство товаров и услуг для реализации на сторону, их обособленными подразделениями один раз в год Территориальному органу Федеральной службы государственной статистики по Ставропольскому краю до 1 марта года, следующего за отчетным (независимо от численности работающих).

5.8. Ответственным за организацию бухгалтерского учета и отчетности в Центре, в том числе по платным услугам, за соблюдение законодательства при выполнении финансово-хозяйственных операций является главный врач Центра.

6. Расчеты при оказании платных медицинских и иных услуг

6.1. 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 вустановленном порядке ценами и тарифами.

Расчеты с населением за предоставление платных услуг осуществляются через кассу.

6.2. При наличном расчете Центр использует чеки.

Центр обязан выдать гражданам один экземпляр заполненного чека, подтверждающий прием наличных денежных средств.

6.3. После оказания потребителю платной медицинской услуги по его желанию выдается медицинское заключение установленной формы, другие справки, при необходимости - листок временной нетрудоспособности в установленном порядке законодательством, при лечении в дневном и ли

круглосуточном стационарах.

6.4. В случае несоблюдения Центром обязательств по срокам исполнения услуг, потребитель вправе по своему выбору:

- назначить исполнителю новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения цены за оказание платной медицинской услуги;
- отказаться от исполнения договора об оказании услуги.

Потребитель вправе потребовать также полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с нарушением сроков оказания услуги. Убытки возмещаются в сроки, установленные для удовлетворения соответствующих требований потребителя.

Назначенные потребителем новые сроки выполнения оказания услуги указываются в договоре об оказании услуги.

7. Прейскурант тарифов на оказание платных медицинских и иных услуг и по добровольному медицинскому страхованию

7.1. Прейскурант тарифов на оказание платных медицинских услуг и по добровольному медицинскому страхованию ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр» утверждается ежегодно в срок до 1 января соответствующего года отдельным приказом по Центру.

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

7.3. 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, а также с учетом положений отраслевых и локальных нормативно-правовых актов об определении расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги по утвержденной методике.

7.4. Изменение цены на платные услуги происходит на основании служебных записок руководителей структурных подразделений и исходных данных для расчета медицинской и иной услуги согласно приложения 1 и приложения 2 к настоящему Положению.

В исключительных случаях изменение цен на платные услуги допускается по следующим причинам:

- изменение среднего уровня цен на материальные ресурсы, энергоресурсы, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг;
- изменение в соответствии с действующим законодательством размера и порядка оплаты труда работников сферы здравоохранения;
- изменение налогового законодательства, оказавшее значительное влияние на себестоимость платных услуг.

7.5. Прейскурант платных услуг Центра включает все медицинские и иные услуги, которые Центр вправе оказывать за плату.

7.6. Цены на медицинские и иные услуги после изменения подлежат округлению до целого рубля в сторону увеличения.

7.7. 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.

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

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

Положение о распределении доходов от предпринимательской деятельности ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр» и Положение об оплате труда работников занятых оказанием и организацией платных медицинских и иных услуг ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр» утверждаются отдельным приказом по учреждению не позднее 15 января ежегодно.

Приказ об утверждении плана дохода по предпринимательской и иной, приносящей доход деятельности на год, утверждается не позднее 15 января ежегодно.

8.2. План финансово-хозяйственной деятельности составляется на финансовый год в случае, если закон о бюджете утверждается на один финансовый год, либо на финансовый год и плановый период, если закон о бюджете утверждается на очередной финансовый год и на плановый период.

В целях внесения изменений в план финансово-хозяйственной деятельности составляется новый план финансово-хозяйственной деятельности, показатели которого не должны вступать в противоречие в части кассовых операций по выплатам, проведенным до внесения изменения в план финансово-хозяйственной деятельности.

8.3. Изменения в план финансово-хозяйственной деятельности вносятся в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 24.12.2019 г. № 01-05/1478 «Об утверждении Порядка составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности государственного учреждения Ставропольского края, подведомственного министерству здравоохранения Ставропольского края».

8.4. Центр вправе заключать договоры и осуществлять оплату продукции, выполнение работ, оказание услуг за счет средств, полученных от оказания платных медицинских и иных услуг, в пределах, утвержденных в

установленном законодательством порядке смет расходов и плана финансово-хозяйственной деятельности.

9. Контроль за предоставлением платных медицинских и иных услуг

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

Центр 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.

9.2. Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции министерство здравоохранения Ставропольского края и другие государственные органы, на которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ставропольского края возложены функции по контролю за деятельностью Центра.

9.3. Государственная и общественная защита прав потребителей осуществляется в соответствии с Законом Российской Федерации от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».

При выявлении по жалобе потребителя услуги ненадлежащего качества ее оказания, а также опасной для жизни, здоровья, имущества потребителя и окружающей среды учреждение обязано незамедлительно извещать об этом в соответствующие органы, осуществляющие контроль за качеством и безопасностью услуг.

9.4. За нарушение прав пациентов, установленных законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, исполнитель услуги несет дисциплинарную, административную, уголовную или гражданско-правовую ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.5. Претензии и споры, возникшие между пациентом и учреждением, разрешаются по соглашению сторон. В случае возникновения спора или претензии, вопрос об их разрешении передается на рассмотрение клинико-экспертной комиссии.

В случае, если комиссия не выработает решения, приемлемого для обеих сторон, пациент имеет право обращения в вышестоящие органы здравоохранения или страховую компанию.

9.6. При возникновении спора по поводу недостатков выполненной работы или вызвавших их причин по требованию любой из сторон может быть назначена экспертиза. Расходы на экспертизу стороны несут поровну.

9.7. В случае не достижения согласия между пациентом и учреждением, вопрос рассматривается в судебном порядке, в соответствии с законодательством РФ.

9.8. Ответственность за организацию платных медицинских услуг и их исполнение, в соответствии с локальными актами учреждения, возлагается на главного врача и руководителей структурных подразделений Центра.

10. Заключительная часть

10.1. Центр имеет право дополнять и изменять отдельные статьи данного Положения, если эти дополнения и изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

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