

Келісілді «Ақмола облысы Денсаулық сақтау Басқармасы» ММ басшысы	Келісілді Ақмола облысы денсаулық сақтау басқармасы жаңындағы "Көкшетау қалалық көпбейінді ауруханасы" ШЖҚ МҚҚ байқау кеңес төрағасы	«Бекітемін» Ақмола облысы денсаулық сақтау басқармасы жаңындағы "Көкшетау қалалық көпбейінді ауруханасы" ШЖҚ МҚҚ Директоры
 Н.Е. Сыздыков  «18» 07 2022 г	Б.С. Искакова  «_» 2022	 Калімжанов С. К.  2022 г

ЕРЕЖЕ
**Ақмола облысы Денсаулық сақтау басқармасы жаңындағы "Көкшетау
қалалық көпбейінді ауруханасы" ШЖҚ МҚҚ
медициналық және басқа да қызметтерді ақылы көрсету туралы**

1. Жалпы ережелер

1. ШЖҚ МҚҚ ақылы қызмет көрсету туралы осы ереже

Ақмола облысы Денсаулық сақтау басқармасы жаңындағы "Көкшетау қалалық көпбейінді ауруханасы" (бұдан әрі – кәсіпорын) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 07.07.2020 жылғы №360-VI Қазақстан Республикасының Кодексі және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 "Денсаулық сақтау субъектілерінің ақылы қызметтер көрсету қағидаларын және ақылы медициналық қызметтер (көмек) ұсыну жөніндегі шарттың үлгілік нысанын бекіту туралы" бұйрығы мен Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жасалған.

2. Ақылы медициналық қызметтер көрсету Ережелері осы қызметтерді көрсету тәртібі мен шарттарын айқындаиды.

3. Ақылы медициналық қызмет көрсеттер Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрі міндеттерін атқарушының 2020 жылдың 30 қазанындағы № ҚР ДСМ-175/2020 «Денсаулық сақтау саласындағы есептік формаларды бекіту туралы» Заңына сай жүргізіледі.

4. Ақылы медициналық қызметтер кәсіпорынның ішкі жұмыс кестесі негізінде Қазақстан Республикасы азаматтарына, шетелден келген азаматтар мен азаматтығы жоқ адамдарға келесі қызметтерді көрсетеді:

- амбулаториялық – емханалық көмек
- стационаралық көмек
- стационарды алмастыратын көмек

*(Мемлекеттік)
Мемлекеттік*

З.Дүс

М.М.

5. Ақылы медициналық қызметтер тегін медициналық көмектің көлемі мен сапасын төмендетпеуі қажет
6. Қазақстан Республикасы нормативті-құқықтық актілер негізінде айқындалған мерзім бойынша кәсіпорын азаматтардың қызмет алуға жүгінген уақыттан бастап сапалы және мәнді қызмет көрсетуі тиіс.
7. Ақылы қызметтерді көрсету мақсаты болып келесі жағдайлар есептеледі, ол халықтық кез келген медициналық көмекке қанағаттануы, әлеуметтік өркендеу мен материалды- техникалық базаның жаңартылуы, қызметкерлерді қаржылық ынталандыру, дәрігерді тандау принциптерін бұзбау және тағы да басқа мақсаттар.
8. Медициналық қызметтерді көрсету Ақмола облысының Денсаулық сақтау басқармасымен 2018 жылдың 10 тамызындағы № 18015601 берілген мемлекеттік лицензияға және оның қосымшаларына сай жүргізіледі
9. Кәсіпорын 2-қосымшаға сәйкес медициналық қызметтерді ақылы негізде көрсетеді.
10. Медициналық қызметкерлердің біліктілігі туралы мәліметтер, мамандарды қабылдау кестесі 1-қосымшаға сәйкес айқындалады.
11. Ақылы қызметтер көрсетуге қатысатын мамандардың енбегіне ақын төлеу осы Ережелердің 30 пункті негізінде айқындалады.

2. Ақылы қызметтер көрсету тәртібі

12. Ақылы қызмет түрлері мен баға прейскуранты кәсіпорында бар көрнекі ақпарат арқылы халықтың назарына жеткізіледі:
 - 1) кәсіпорынның ақылы қызметтерді көрсетуге құқығының бар екендігін растайтын құжаттарға сілтемелердің болуы;
 - 2) мемлекеттік лицензия мән оның қосымшалары туралы ақпарат;
 - 3) ақылы қызметтердің тізімі мен бағасы туралы ақпарат;
 - 4) ТМКҚҚ және МӘМС шеңберіндегі қызметтер тізімі;
 - 5) ақылы медициналық қызметтерді көрсететін медициналық персонал туралы ақпарат, біліктілігі, еңбек өтілі және де тағы да басқа ақпарат;
 - 6) азаматтардың кейбір категорияларына арналған женілдіктер туралы ақпарат;
 - 7) кәсіпорынның жұмыс жасау тәртібі мен персоналдың жұмыс кесетесінің болуы;
 - 8) облыс бойынша немесе қалалық уәкілетті органдардың мекен жайы мен телефондары туралы ақпараттың болуы.
13. Ақылы негізде медициналық көмек алған пациенттерге Денсаулық сақтау ұйымдары:
 - * стационарлық, стационарды алмастыратын көмек, қалпына келтіру емі және медициналық оңалту кезінде ауру тарихынан үзінді көшірме;
 - * көрсетілген медициналық көмек шығындары туралы ақпарат.
14. Ақылы медициналық қызметтер 6-қосымшаға сәйкес ақылы қызмет көрсетілгенге дейін пациент пен кәсіпорын арасында жасалатын үлгілік шарт негізінде көрсетіледі.

15. Кәсіпорында ақылы қызметтердің бағасы медициналық, сервистік қызметтерді көрсетуге байланысты шығындардың барлық түрлерін және өзге де қосымша шығыстарды ескере отырып айқындалады және жарты жылда бір реттен жиі емес қайта қаралуы мүмкін. Ақылы қызметтердің бағасы ТМККК үшін бюджеттік бағдарламалардың әкімшісі белгілейтін ұқсас медициналық қызметтің тарифінен төмен белгіленбейді.

16. Кәсіпорын ақылы қызметтер көрсету бойынша жол берілген бұзушылық жағдайлары үшін (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне кіретін қызметтер үшін азаматтардан ақы алу, пациенттен және пациенттен сол медициналық қызметті көрсеткені үшін екі есе ақы алу) жауапты болады. медициналық қызметтер көрсету, тиісті емес көлемдегі және сапа).

17. Кәсіпорын бекітілген ішкі тәртіпке, жұмыс режиміне, жекелеген палаталарда да, жалпы палаталарда да мамандарды қабылдау кестесіне сәйкес медициналық, оның ішінде ақылы қызмет көрсетеді, №1 қосымша

18. Ақылы медициналық қызметтерді көрсету үшін медициналық персонал айқындалады және олардың ішіне дәрігерлік персоналдан бөлек, мейірбикелер мен санитарлар кіргізіледі.

19. Бюджет қаражаты есебінен сатып алынған медициналық жабдық кестеге сәйкес ақылы медициналық қызметтер көрсету кезінде пайдаланылады, қосымша №3

20. Кәсіпорын, сондай-ақ тікелей қызмет көрсететін маман Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес жауапты болады.

3. Ақылы қызмет көрсету шарттары

21. Ақылы медициналық қызметтерді кәсіпорын аурудың бейіні мен медициналық қызметпен айналысуға лицензиясы сәйкес келген кезде көрсетеді.

22. Кәсіпорынның ақылы қызметтер көрсетуі мынадай жағдайларда жүзеге асырылады:

- * пациенттің бастамасы бойынша диагностикалық және емдеу қызметтерін көрсету, оның ішінде бастапқы медициналық-санитариялық көмек және денсаулық сақтау ұйымдары мамандарының жолдамасынсыз;
- * құрамында жоқ дәрілік заттар мен дәрілік формуляр;
- * денсаулық сақтау саласындағы стандарттарда көзделген ТМККК және МӘМС тізбесіне кіретін зертханалық-аспаптық зерттеулер жүргізу;
- * ұйыммен шарт бойынша медициналық көмек көрсету, оның ішінде ерікті сактандыру бойынша;
- * қосымша сервистік қызметтер ұсыну;
- * амбулаториялық консультациялық-диагностикалық медициналық көмек ересек тұрғындарға.

4. Азаматтардың жекелеген санаттары үшін женілдіктер туралы мәліметтер

23. Кәсіпорын стационарлық науқас үшін келесі медициналық қызметтер құнының 50% мөлшерінде қызмет көрсетеді:

- * Массаж және физиотерапиялық емшаралар (су емшараларынан басқа) – ҰОС қатысушылары мен олардың қатарына теңестірілген тұлғаларға, I-II санаттағы мүгедектеріне, "Алтын алқа" және "Күміс алқа" алқаларымен марапатталған көп балалы аналарға;
- * зертханалық және аспаптық зерттеулердің барлық түрлері, физиотерапиялық процедуralар – қалалық аурухана қызметкерлеріне;
- * тұз шахтасы-ҰОС қатысушылары мен мүгедектеріне теңестірілген, 18 жасқа толмаған тұлғаларға, қалалық аурухана қызметкерлеріне.

5. Ақылы қызметтер көрсеткені үшін өзара есеп айырысу рәсімі

24. Пациенттермен есеп айырысу,:
-

- қолма-қол ақшаны төлеу арқылы, кәсіпорынның кассасына қаражат салу арқылы, бұл ретте пациентке міндettі түрде бақылау-кассалық чек беріледі, кіріс-кассалық ордер стационарлық науқастың медициналық картасына жапсырылады.

- қолма-қол ақшасыз, кәсіпорынның ағымдағы шотына аудару арқылы.

25. Пациентке төленген сома немесе төленген сома мен қызметтер құны арасындағы айырма келесі жағдайларда қайтарылады:

- көрсетілген қызметтер көлемі толық болмаған кезде (пациенттің қызметтен бас тартуы себебінен,

- жекелеген рәсімдер мен манипуляциялардың қарсы көрсетілімдері болған кезде,

- егер медициналық қызмет реактивтің болмауына, медициналық аппаратураның істен шығуына, маманның болмауына және т.б. байланысты көрсетілмесе.

- пациенттің өз еркімен қызмет көрсетуден бас тартуынан.

26. Пациентке төленген сома немесе төленген сома мен қызметтер құны арасындағы айырма 25 тармақта көрсетілген жағдайларда жазбаша жазылған өтініштен кейін қатарылады

6. Ақылы медициналық қызметтерден түскен қаражатты пайдалану тәртібі көрсету

27. Кәсіпорынның басшысы бекітілген шығындар сметасы негізінде ақылы қызметтерден түскен қаражат шығындалады.

28. Кәсіпорынның ақылы медициналық қызмет көрсетуден түскен қаражаттың жұмсалуы келесі негізде жүзеге асырылады:

- ақылы қызметтерді көрсеткен қызметкерлердің негізгі, қосымша жалақысын төлеу үшін соманың 40%;

- ақылы қызметтерден түскен қаражаттың 60 % материалды-техникалық базаны нығайтуға, ақылы қызметтерді көрсетудің сапасын арттыруға бағытталады.

29. Ақылы қызметтерді көрсетуге тікелей қатысқан қызметкерлердің жалақысын тарату қызмет көрсету реестрлери немесе есептік құжаттамалар негізінде комиссия мүшелерімен айқындалады.

- бюджетке салықтар мен басқа да төлемдер;
- компенсацияларға қаражаттар;
- қосымша ақшалай төлемдер;
- іс сапар шығындарын өтеу;
- дәрі дәрмектерді мен дәрілік заттарды сатып алу;
- басқа да тауарларды сатып алу;
- негізгі құрал жабдықтарды техникалық қызмет көрсету мен гимаратқа ағымдағы жөндеу жұмыстарын өткізу;
- коммуналдық қызметтерді төлеу;
- қызметкерлердің біліктілігін арттыру курсарын төлеу;
- жеке және заңды тұлғалардың қызметтерін төлеу;
- капиталды шығындар (ақылы қызметтерден түскен қаражаттың 15% көп емес мөлшерде).

30. Кәсіпорынның басшысы ақылы қызметтерден түскен қаражат есебінен қызметкерлерге қосымша сыйакы тағайындауға, материалдық көмек көрсетуге құқылы.

7. Ақылы негізде көрсетілетін медициналық қызмет көрсету үшін басшының жауапкершілігі

31. Бірінші басшысы мен ақылы қызметтерді көрсетуге тағайындалған қызметкерлер көрсетілетін қызметтердің сапасына, көрсетілген қызметтер үшін ақы алушын дұрыстығына және ақылы қызметтер көрсетуден түскен қаражатты нысаналы мақсаты бойынша пайдалануға келесі жағдайларда жауапты болады.

- адам өміріне қауіп төнген жағдайда сапасыз қызмет көрсеткені үшін
- келісімшарттың шарттарын бұзғаны үшін
- көрсетілетін қызметтердің бағасын айқындалған болса да үстемдекі сұрауғаны үшін

32. Бірінші басшысы көрсетілетін қызметтердің сапасына, көрсетілген қызметтер үшін ақы алушын дұрыстығына және ақылы қызметтер көрсетуден түскен қаражатты нысаналы мақсаты бойынша пайдалануға жауапты болады.

33. Құжатсыз көрсетілген медициналық қызметтер үшін барлық жауапкершілік сол қызметтерді көрсеткен медициналық персоналдың мойнына ратылады.

34. Осы Ережелерді сақтау кәсіпорынның құрылымдық бөлімшелердің басшыларын жүктеледі.

Согласовано
Руководитель ГУ
«Управления
здравоохранения
Акмолинской области»



2022 г

Согласовано
Председатель
Наблюдательного
совета при ГКП на ПХВ
«Кокшетауская городская
многопрофильная больница
при управлении
здравоохранения Акмолинской
области

Искакова Б.С.

« ____ » 2022 г

«Утверждаю»
Директор
ГКП на ПХВ «Кокшетауская
городская многопрофильная
больница» при управлении
здравоохранения
Акмолинской области



2022 г

ПОЛОЖЕНИЕ об оказании ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская многопрофильная больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области медицинских и прочих услуг на платной основе

1. Общие положения

1. Настоящее положение об оказании платных услуг (далее – Положение) в ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская многопрофильная больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области (далее – Предприятие) разработано в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс), Гражданским кодексом Республики Казахстан, приказом Министерство Здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № КР ДСМ-170/2020 «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)», Уставом Предприятия и иными внутренними нормативными актами Предприятия.

2. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг и является внутренним нормативным документом Предприятия.

3. Медицинская документация по учету оказанных платных медицинских услуг ведется в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения».

4. Платные медицинские услуги оказываются гражданам Республики Казахстан, иностранцам и лицам без гражданства независимо от их места жительства (далее – пациенты) в соответствии с внутренним распорядком работы стационара, и предоставляются в следующих формах медицинской помощи:

1) амбулаторно-поликлинической помощи (консультативно-диагностической помощи);

- 2) стационарной помощи;
- 3) стационарно замещающей помощи (дневной стационар).

5. Оказание платных услуг на Предприятии осуществляется в том же объеме как и в гарантированном объеме бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, предоставляемой населению.

6. Предприятие несет ответственность за своевременное и качественное оказание платных медицинских услуг гражданам с момента их обращения в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

7. Целью оказания платных медицинских услуг является удовлетворение потребностей населения в различных видах медицинской помощи, оказываемых сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, соблюдение принципов свободного выбора пациентами врача, укрепление материальной базы предприятия, социальное развитие, материальное поощрение работников и иных расходов связанных с оказанием платных медицинских услуг.

8. Оказание медицинских услуг допускается в соответствии с Государственной лицензией и приложениями к ней по видам медицинской и врачебной деятельности Предприятия.

9. Организация оказывает медицинские услуги на платной основе в отделения (палаты) – отделения в организациях здравоохранения, предназначенные для оказания медицинских услуг на платной основе **Приложению 2**.

10. Сведения о квалификации медицинских работников, оказывающих платные услуги, график приема специалистов согласно **Приложению 1**.

11. Оплата труда специалистов, участвующих в оказании платных медицинских услуг, определяется в соответствии с пунктом 30 настоящего Положения.

2. Порядок оказания платных услуг

12. Организации здравоохранения предоставляют информацию населению до сведения посредством размещения на интернет – ресурсе медицинской организации, а также через наглядную информацию в регистрациях, приемных отделениях (покоях) информацию, содержащую следующие сведения:

1) ссылки на правовые акты, регламентирующие право организации здравоохранения на оказание платных услуг;

2) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности и приложениях к ней (номер и дата выдачи, перечень подвидов лицензируемого вида деятельности, полное наименование лицензиара);

3) перечень платных услуг с указанием стоимости, сведения об условиях, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

4) перечень оказываемый ГОБМП и ОСМС;

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

6) сведения о льготах при предоставлении платных услуг для отдельных категорий граждан;

7) режим работы организации здравоохранения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и обязательное социальное медицинское страхование, платных услуг;

8) адреса и телефоны уполномоченного органа, местного органа государственного управления областей, городов республиканского значения и столицы, территориальных подразделений государственного органа в сфере оказания медицинских услуг (помощи), территориальных подразделений государственного органа в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

13. Пациентам, получившим медицинскую помощь на платной основе, организаций здравоохранения предоставляют:

-выписку из истории болезни при оказании стационарной, стационарозамещающей помощи, восстановительного лечения и медицинской реабилитации;

-документы о расходах за оказанную медицинскую помощь.

14. Платные медицинские услуги оказываются на основании типового договора, заключаемого между пациентом и предприятием до оказания платной услуги.

15. На Предприятии цены на платные услуги определяются с учетом всех видов затрат, связанных с оказанием медицинских, сервисных услуг и иных дополнительных расходов и могут пересматриваться не чаще одного раза в полугодие. Цены на платные услуги устанавливаются не ниже тарифа аналогичной медицинской услуги, устанавливаемого администратором бюджетных программ для ГОБМП и ОСМС.

16. Предприятие несет ответственность за допущенные случаи нарушения по оказанию платных услуг (взимание платы с граждан за услуги, входящие в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи и (или) перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, взимание двойной платы за оказание одной и той же медицинской услуги с пациента и бюджетных средств, оказание медицинских услуг ненадлежащего объема и качества).

17. Предприятие оказывает медицинские услуги, в том числе платные, в соответствии с утвержденным внутренним распорядком, режимом работы, графиками приема специалистов, как в отдельных палатах, так и в общих,
Приложение 1.

18. Для оказания платных медицинских услуг в Предприятии выделяются отдельные штатные единицы врачей и средних медицинских работников, младшего медицинского и прочего персонала, содержание которых осуществляется за счет средств, полученных от оказания платных услуг. Медицинские работники, оказывающие медицинские услуги в рамках ГОБМП и ОСМС, могут также участвовать в оказании платных медицинских услуг.

19. Медицинское оборудование, приобретенное за счет бюджетных средств, используется при оказании платных медицинских услуг согласно графика,
приложение 3.

20. Предприятие, а также специалист, непосредственно оказывающий услугу, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

3. Условия оказания платных услуг

21. Платные медицинские услуги оказываются Предприятием при соответствии профиля заболевания и лицензии на занятие медицинской деятельностью.

22. Оказание платных услуг Предприятием осуществляется при следующих условиях:

1) оказание медицинской помощи по их инициативе, в том числе без направления специалистов первичного и вторичного уровней;

2) оказание медицинской помощи сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

3) лечение лекарственными средствами, не включенными в лекарственный формуляр организации здравоохранения;

4) проведение медицинских исследований, не входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, и (или) без медицинских показаний;

5) восстановительном лечении и медицинской реабилитации, оказываемые сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

6) медико-генетических исследованиях без медицинских показаний;

7) медицинском обследовании, не предусмотренном гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи и сверх объема обязательного социального медицинского страхования;

8) оказание медицинской помощи по договору, в том числе по добровольному медицинскому страхованию;

9) оказание медицинской помощи иностранцам и лицам без гражданства, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 1 и 2 статьи 83 Кодекса.

4. Сведения о льготах для отдельных категорий граждан

23. Предоставляется скидка в размере 50% от стоимости платных медицинских услуг следующие медицинские услуги:

- массаж и физиотерапевтические процедуры (кроме водных процедур) – участникам Великой Отечественной войны и лицам приравненным к ним, инвалидам I и II группы, многодетным матерям, награжденным подвесками «Алтын алқа» и «Күмис алқа»;

- все виды лабораторных и инструментальных исследований, физиотерапевтические процедуры – работникам Предприятия;

- соляная шахта - лицам, участникам Великой Отечественной войны и лицам приравненным к ним, лицам, не достигшим 18-ти лет, работникам Предприятия.

5. Процедура взаиморасчетов за оказание платных услуг

24. Расчеты с пациентами, осуществляются:

- посредством оплаты наличных денег, путем внесения средств в кассу Предприятия, при этом пациенту обязательно выдается контрольно-кассовый чек, приходно-кассовый ордер вклеивается в медицинскую карту стационарного больного.

- по безналичному расчету, путем перечисления на текущий счет Предприятия, указанному в договоре на оказание платных услуг.

25. Пациенту производится возврат оплаченной сумму или разницы между оплаченной суммой и стоимостью услуг в следующих случаях:

1) при досрочном прекращении курса лечения;

2) когда медицинская услуга не может быть оказана по вине Предприятия

(отсутствие препарата, поломка аппаратуры, отсутствия специалиста и др.);

3) когда дальнейшее проведение медицинской услуги (процедуры) пациенту противопоказано;

4) по желанию пациента в любое время.

26. Возврат осуществляется на основании письменного заявления пациента в случаях, предусмотренных пунктом 25 настоящего Положения.

6. Порядок использования средств от оказания платных медицинских услуг

27. Расходование средств от оказания платных медицинских услуг Предприятием осуществляется на основании сметы расходов, утвержденной руководителем Предприятия.

28. Расходование средств полученных за оказания платных медицинских услуг Предприятием распределяются следующим образом:

- выплату основной, дополнительной заработной платы медицинского персонала оказывавшего платные медицинские услуги в размере 40 % от суммы;

- оставшаяся часть в размере 60 % от суммы используется для приобретения лекарственных средств и изделий медицинского значения, на улучшение условий оказания платных медицинских услуг, развитие материально – технической базы.

29. Распределение денежных средств на оплату труда работников, непосредственно участвующих в оказании платных медицинских услуг, производится комиссией, согласно учетно-отчетной документации или реестрам выполненных работ.

- оплату налогов и других обязательных платежей в бюджет;

- денежные выплаты компенсационного характера;

- дополнительные денежные выплаты;

- оплату командировочных расходов;

- приобретение медикаментов, расходных материалов и прочих средств медицинского назначения;
- приобретение прочих товаров;
- содержание, обслуживание, текущий ремонт зданий, помещений, оборудования и других основных средств;
- оплату коммунальных услуг;
- повышение квалификации и переподготовку кадров;
- оплату услуг физических и юридических лиц;
- затраты капитального характера (не более 15 (пятнадцати) % от общего объема средств, получаемых от оказания платных услуг).

30. Первый руководитель Предприятия имеет право на перераспределение оплаты труда, премирование и оказание материальной помощи за счет платных услуг.

7. Ответственность за оказание платных медицинских услуг

31. Предприятие, а также работники Предприятия, оказывающие платные медицинские услуги, несут установленную законодательством Республики Казахстан ответственность в следующих случаях:

- 1) за некачественное оказание медицинских услуг, повлекших причинение вреда здоровью и жизни пациента;
- 2) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора;
- 3) за излишнее взимание платы за оказанные медицинские услуги.

32. Руководитель Предприятия несет ответственность за качество оказываемых услуг, правильность взимания платы за оказанные медицинские услуги и целевое использование средств.

33. Ответственность за оказание медицинских услуг без документов, подтверждающих оплату, несут работники Предприятия оказавшие данные услуги без документа подтверждающего оплату.

34. Ответственность за соблюдение требований настоящего Положения возлагается на руководителей структурных подразделений Предприятия.