

Утверждено
приказом главного врача
ГБУЗ АО «АОКБ»
от «05» августа 2014 г. № 471

Положение
о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в государственном
бюджетном учреждении здравоохранения Архангельской области «Архангельская
областная клиническая больница»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг гражданам (далее – потребители) государственным бюджетным учреждением здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» (далее – Учреждение).

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст.84);
- Законом Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей» с изменениями и дополнениями;
- Бюджетным кодексом Российской Федерации от 31 июля 1998 года № 145-ФЗ с изменениями и дополнениями;
- Гражданским кодексом Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 года № 51-ФЗ; (часть вторая от 26 января 1996 года № 14-ФЗ; (часть третья от 26 ноября 2001 года № 146_ФЗ; (Часть четвертая) от 18 декабря 2006 года № 230-ФЗ, с изменениями, внесенными Федеральными законами;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на соответствующий год (далее – территориальная программа);
- Уставом Учреждения, утвержденным распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 14.03.2014 № 09-ро.

2. Условия предоставления платных услуг

2.1. Право предоставления платных медицинских услуг закрепляется в п. 2.5 Устава Учреждения;

2.2. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной лицензирующим органом в установленном порядке.

2.3. Предоставление платных медицинских услуг в Учреждении осуществляется:

- в структурных подразделениях, организованных для осуществления приносящей

доход деятельности:

- хирургическом отделении № 3 (для оказания платной медицинской помощи в стационарных условиях);
- платной консультативно-диагностической поликлинике (для оказания платной медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара);
- платном стоматологическом кабинете (для оказания платной стоматологической помощи в амбулаторных условиях).

Положения о порядке деятельности хирургического отделения № 3, платной консультативно-диагностической поликлиники и платного стоматологического кабинета утверждаются главным врачом Учреждения.

- в структурных подразделениях, осуществляющих основную деятельность в рамках территориальной программы, в том числе:

- диагностические исследования;
- доврачебную, первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях (в случае отсутствия возможности оказания соответствующей медицинской помощи в структурных подразделениях, организованных для осуществления приносящей доход деятельности).

2.4. Основаниями, дающими Учреждению право предоставлять потребителям (заказчикам) платные медицинские услуги, являются:

а) наличие у потребителя полиса добровольного медицинского страхования и направления (гарантийного письма) страховой медицинской организации, имеющей договор (контракт) с Учреждением на оказание медицинской помощи;

б) наличие у потребителя направления (гарантийного письма), выданного юридическим лицом (контрагентом), имеющим договор (контракт) с Учреждением на оказание данного вида медицинской помощи;

в) добровольное волеизъявление потребителя (заказчика) и его согласие приобрести медицинскую услугу и (или) иную услугу, связанную с оказанием медицинской услуги, на возмездной основе за счет личных средств потребителя (заказчика) при условии предоставления Учреждением в наглядной и доступной форме необходимой информации о возможности получения бесплатной медицинской помощи в соответствии с территориальной Программой;

г) желание потребителя (заказчика) получить медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой и (или) целевыми программами, включая в том числе:

- получение медицинских услуг вне очереди, официально предоставленной Учреждением в соответствии со сроками, предусмотренными территориальной программой;

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

- индивидуальный выбор потребителем медицинского персонала на условиях, не предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный в соответствии с законодательством Российской Федерации, 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;

д) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

е) 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;

ж) при самостоятельном обращении потребителей 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 медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

2.5. Предоставление платных медицинских услуг Учреждением осуществляется с соблюдением порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.6. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением как в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, так и в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.7. Требования к объему и срокам оказания платных медицинских услуг определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

2.8. При заключении договора потребитель (заказчик) оформляет заявление об отказе от получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы.

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

2.9. При предоставлении Учреждением платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения по основной деятельности в рамках государственного задания, доступность и качество бесплатной медицинской помощи.

3. Информация об Учреждении и предоставляемых медицинских услугах

3.1. В вестибюле справочного бюро, в коридорах платной консультативно-диагностической поликлиники и хирургического отделения № 3, а также в иных подразделениях, где предоставляются платные услуги, в местах, доступных неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени Учреждения, а также посредством размещения на сайте Учреждения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в наглядной и доступной форме Учреждение размещает информацию, содержащую следующие сведения:

а) полное и сокращенное наименование Учреждения;

б) адрес места нахождения юридического лица, копию свидетельства о внесении сведений об

Учреждении в Единый государственный реестр юридических лиц с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

в) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложениями, наименованием, адресом места нахождения и телефоном выдавшего ее лицензирующего органа;

г) прейскурант на оказываемые услуги с указанием цен в рублях;

д) сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

е) сведения о льготах для отдельных категорий граждан (при их наличии);

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

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

и) режим работы Учреждения, а также графики работы непосредственных исполнителей платных медицинских услуг;

к) настоящее Положение;

л) иные нормативно-правовые акты, в т.ч. указанные в п. 1.2. настоящего Положения;

м) адреса и телефоны министерства здравоохранения Архангельской области, территориальных органов Росздравнадзора и Роспотребнадзора, должностных лиц, ответственных за организацию оказания платных медицинских услуг в Учреждении.

3.2. По требованию потребителя (заказчика) Учреждение предоставляет для ознакомления следующие документы:

а) копию Устава;

б) положение о структурном подразделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

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

3.3. При заключении договора по требованию потребителя (заказчика) ему предоставляется 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.

3.4. До заключения договора Учреждение в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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.

4. Порядок оказания платных медицинских услуг

4.1. Оказание платных медицинских услуг населению осуществляется в соответствии с установленным режимом работы Учреждения:

- в хирургическом отделении № 3 – круглосуточно;
- в платной консультативно-диагностической поликлинике – по будням с 8.00 до 19.30;
- в платном стоматологическом кабинете – по будням с 9.00 до 20.00, в выходные дни – в соответствии с графиком работы на текущий месяц, утверждаемым главным врачом Учреждения;
- в иных структурных подразделениях – в соответствии с графиком работы по приносящей доход деятельности, на текущий месяц, утверждаемым главным врачом Учреждения.

4.2. Штатный медицинский персонал хирургического отделения № 3, платной консультативно-диагностической поликлиники и платного стоматологического кабинета предоставляет медицинские услуги потребителям в основное рабочее время согласно графику учета рабочего времени.

4.3. Предоставление платных медицинских услуг персоналом прочих отделений, не включенных в штатное расписание вышеуказанных подразделений, осуществляется в свободное от основной работы время, с отдельным ведением графиков учета рабочего времени по основной и приносящей доход деятельности.

4.4. Допускается предоставление платных медицинских услуг медицинским персоналом прочих отделений в основное рабочее время, в порядке исключения, при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы в следующих случаях:

- а) когда технология платной услуги ограничена рамками основного рабочего времени медицинского персонала, время основной работы продлевается на время, затраченное на предоставление платных медицинских услуг;
- б) когда условия основной работы позволяют предоставлять платные медицинские услуги за счет повышения интенсивности труда, без ущерба доступности и качеству оказания бесплатной медицинской помощи.

4.5. Платные медицинские услуги предоставляются в соответствии с заключенными с гражданами или организациями договорами на оказание платных медицинских услуг.

4.6. Договор заключается потребителем и Учреждением в письменной форме и составляется в двух экземплярах, один из которых находится у потребителя, второй – у Учреждения.

В случае если договор заключается между заказчиком и Учреждением в пользу третьего лица, договор составляется в трех экземплярах, находящихся у потребителя, заказчика и Учреждения соответственно.

4.7. Договоры с юридическими лицами от имени Учреждения подписывает главный врач или лицо, исполняющее обязанности главного врача Учреждения на основании приказа министерства здравоохранения Архангельской области.

4.8. Договоры с физическими лицами от имени Учреждения, кроме главного врача, могут подписывать иные уполномоченные главным врачом должностные лица на основании доверенности.

4.9. Представителем Учреждения при заключении договора не может выступать непосредственный исполнитель платных медицинских услуг.

4.10. В договоре должны содержаться:

- а) сведения об Учреждении: наименование юридического лица; адрес места нахождения; данные свидетельства о внесении сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ), с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; идентификационный номер налогоплательщика; номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;
- б) фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);
- в) в случае заключения договора в пользу третьего лица:
 - фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;
 - наименование и адрес места нахождения заказчика – юридического лица;
- г) перечень платных услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
- д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;
- е) должность, фамилия, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени Учреждения, сведения о доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия данного лица, его подпись, а также 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 и документ, подтверждающий его полномочия;
- ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- з) порядок изменения и расторжения договора;
- и) порядок расчетов;
- к) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.11. При заключении договора Учреждение предоставляет потребителю (заказчику) в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы.

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

4.13. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг 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".

4.14. Оплата услуг производится в кассу платной консультативно-диагностической поликлиники, расположенную на территории справочного бюро терапевтического корпуса Учреждения. Потребитель (заказчик) осуществляет оплату медицинских услуг в следующем порядке:

- а) за услуги, предоставляемые в амбулаторных условиях – в форме 100% предоплаты до начала оказания услуги;
- б) за услуги, предоставляемые в условиях дневного стационара и стационара

круглосуточного пребывания (в том числе в хирургическом отделении № 3), объемы и сроки предоставления которых могут быть определены заранее, – в форме окончательного расчета в день выписки (окончания лечения) на основании акта выполненных работ и реестра (листа учета) платных медицинских услуг;

в) в случаях получения потребителем комплексных амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских услуг, объем которых не может быть определен заранее (услуги дневного и круглосуточного стационара (в том числе хирургического отделения № 3), платного стоматологического кабинета, платной консультативно-диагностической поликлиники), допускается:

- взимание аванса, рассчитанного на основании суммы услуг, предварительно предполагаемых к оказанию, при этом окончательный расчет в виде доплаты к сумме аванса взимается в день окончания оказания услуг на основании акта выполненных работ и реестра (листа учета) платных медицинских услуг;

- проведение, в отдельных случаях, окончательного расчета по окончании оказания услуг (обследования, лечения), без взимания аванса, на основании реестра (листа учета) платных медицинских услуг, при условии обязательного предварительного заключения договора между потребителем и Учреждением.

4.15. Расчеты с потребителями (заказчиками) за предоставление платных медицинских услуг осуществляются:

а) за наличный расчет в кассу платной консультативно-диагностической поликлиники с применением контрольно-кассовых машин;

б) по безналичному расчету с использованием банковской карты потребителя (заказчика) путем перечисления денежных средств через банковский терминал на лицевой счет Учреждения в Управлении Федерального казначейства по Архангельской области;

в) по безналичному расчету путем перечисления потребителем (заказчиком) денежных средств через банковские организации на лицевой счет Учреждения в Управлении Федерального казначейства по Архангельской области;

г) при отсутствии возможности использования контрольно-кассовых машин или банковского терминала по техническим причинам, Учреждение использует бланки квитанций строгой отчетности установленного образца.

4.16. Учреждение выдает потребителю (заказчику) на руки:

- договор возмездного оказания медицинских услуг, заключаемый сроком до 31 декабря текущего календарного года;

- кассовые чеки (квитанции строгой отчетности), подтверждающие прием наличных денег или перечисление средств через банковский терминал;

- акты выполненных работ (оказанных услуг), подтверждающие объем и стоимость оказанных услуг;

- справку об оплате медицинских услуг в налоговом периоде для предоставления в налоговые органы Российской Федерации установленного образца (по требованию).

4.17. В случае отказа потребителя от получения медицинских услуг после заключения договора Учреждение информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает Учреждению фактически понесенные Учреждением расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.18. Заключение договоров в рамках программ добровольного медицинского страхования и

взаиморасчеты за медицинские услуги, предоставляемые потребителям в соответствии с указанными договорами, осуществляются Учреждением в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

4.19. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации к услугам соответствующего вида, или иным требованиям, указанным в договоре возмездного оказания медицинских услуг.

4.20. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.21. Учреждение 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 их применению.

4.22. При оказании платных медицинских услуг Учреждение соблюдает установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления.

4.23. После исполнения договора Учреждение выдает потребителю (законному представителю потребителя) оформленные надлежащим образом медицинские документы (копии медицинских документов), отражающие состояние здоровья потребителя после получения платных медицинских услуг (выписка из медицинской карты амбулаторного или стационарного больного, листок временной нетрудоспособности, врачебное заключение и др.).

5. Порядок ценообразования при оказании платных медицинских услуг

5.1. Установление цен на платные медицинские услуги, предоставляемые потребителям, производится Учреждением на основании распоряжения министерства здравоохранения Архангельской области от 26.07.2013 № 139-ро «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Архангельской области», приказа Учреждения от 02.07.2014 № 379 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские и прочие услуги, предоставляемые ГБУЗ АО «АОКБ».

5.2. Учреждение самостоятельно определяет прейскурант на платные медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание Учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества Учреждения с учетом:

- анализа фактических затрат Учреждения на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды;
- прогнозной информации о динамике изменения цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, включая регулируемые государством цены (тарифы) на товары, работы, услуги субъектов естественных монополий;
- анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них;
- анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

5.3. Цены на платные медицинские услуги устанавливаются с учетом покрытия издержек Учреждения на оказание данных услуг, при этом предусматривается рентабельность на уровне не более 20 процентов.

5.4. Цены на медицинские услуги, а также изменения в перечень платных медицинских услуг и изменения цен на платные медицинские услуги утверждаются приказом главного врача Учреждения.

5.5. Копия приказа Учреждения об утверждении прейскуранта на платные медицинские услуги либо о внесении изменений в данный приказ направляются в министерство здравоохранения Архангельской области не позднее трех рабочих дней со дня его издания.

5.6. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

6. Ответственность при предоставлении платных медицинских услуг

6.1. При предоставлении Учреждением платных медицинских услуг потребители обладают правами, предусмотренные главой 4 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

6.2. В соответствии с законодательством Российской Федерации Учреждение несет ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя;

6.3. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда их здоровью и жизни, а также о компенсации причиненного морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации;

6.4. При несоблюдении Учреждением обязательств по срокам и качеству предоставления медицинских услуг потребитель 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.

6.5. Возврат потребителю денежных средств осуществляется на основании письменного заявления потребителя (с указанием причины возврата), визированного должностным лицом Учреждения, уполномоченным на подписание соответствующих документов.

Возврат может быть осуществлен по выбору потребителя (заказчика) одним из способов, указанных в заявлении:

- а) наличными средствами через кассу Учреждения лично на руки потребителю (заказчику);
- б) наличными средствами через кассу Учреждения официальному представителю потребителя на основании нотариально заверенной доверенности;
- в) почтовым переводом на указанный потребителем (заказчиком) адрес:
 - если причиной возврата является вина потребителя (заказчика) - в размере оплаченной потребителем суммы за вычетом почтовых расходов Учреждения;
 - если причиной возврата является вина Учреждения - в полном размере оплаченной потребителем (заказчиком) суммы.

6.6. В случае невозможности исполнения услуг, возникшей по вине потребителя, услуги подлежат оплате в объеме фактически понесённых Учреждением расходов;

6.7. Претензии и споры, возникшие между потребителем (заказчиком) и Учреждением разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

7.1. Контроль за соблюдением настоящего Положения осуществляют в рамках установленных полномочий:

- территориальный орган Росздравнадзора по Архангельской области и Ненецкому автономному округу;
- территориальный орган Роспотребнадзора по Архангельской области;
- министерство здравоохранения Архангельской области, обладающее функциями и полномочиями учредителя;
- главный врач Учреждения;
- заместитель главного врача по экономическим вопросам;
- заместитель главного врача по клинико-экспертной работе;
- заместители главного врача по профилям медицинской деятельности;
- главный бухгалтер;
- начальник отдела по приносящей доход деятельности;
- руководители структурных подразделений Учреждения, участвующих в предоставлении потребителям платных медицинских услуг.

8. Заключительные положения

8.1. Все дополнения и изменения, касающиеся данного Положения, утверждаются соответствующими приказами главного врача Учреждения.