

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке предоставления платных медицинских услуг**  
**физическим и юридическим лицам**  
**в федеральном государственном бюджетном учреждении**  
**«Главный военный клинический госпиталь имени академика**  
**Н.Н.Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации**

**1. Общие положения**

Настоящее Положение о порядке предоставления платных медицинских услуг физическим и юридическим лицам в федеральном государственном бюджетном учреждении «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации (далее – Положение) разработано в соответствии с документами, регламентирующими деятельность медицинских учреждений по оказанию медицинской помощи за плату, и законодательством, действующим на территории Российской Федерации:

- 1.1. Конституция Российской Федерации.
- 1.2. Гражданский кодекс Российской Федерации.
- 1.3. Налоговый кодекс Российской Федерации.
- 1.4. Бюджетный кодекс Российской Федерации.
- 1.5. Федеральный закон от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».
- 1.6. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- 1.7. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».
- 1.8. Федеральный закон от 22 мая 2003 г. № 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием электронных средств платежа».
- 1.9. Постановление Правительства Российской Федерации от 7 марта 1995 г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)».
- 1.10. Постановление Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».



1.11. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».

1.12. Ежегодное постановление Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

1.13. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 13 сентября 2010 г. № 1245 «Об утверждении Порядка определения платы за оказание услуг (выполнение работ), относящихся к основным видам деятельности государственных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства обороны Российской Федерации, для граждан и юридических лиц».

1.14. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 6 сентября 2011 г. № 1575 «Об утверждении Порядка определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности федеральных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства обороны Российской Федерации, оказываемые им сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания».

1.15. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 15 декабря 2016 г. № 822 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, представляемые военно-медицинскими организациями Министерства обороны Российской Федерации, являющиеся федеральными государственными бюджетными и казенными учреждениями.

1.16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июня 2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности».

1.17. Письмо Министерства экономики Российской Федерации 20 декабря 1995 г. № 7-1026 «О методических рекомендациях по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги» (вместе с методическими рекомендациями, утвержденное заместителем Министра экономики Российской Федерации 6 декабря 1995 г. № СИ – 484/7-982).

1.18. Письмо Министерства экономики Российской Федерации от 3 марта 1999 г. №7-225 «О ценах на платные медицинские услуги».

1.19. Инструкция по расчету стоимости медицинских услуг (утвержденная 10 ноября 1999 г. Министерством здравоохранения Российской Федерации № 01-23/4-10, Российской академией медицинских наук № 01-02/41).

1.20. Устав федерального государственного бюджетного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации (далее – Госпиталь).



Положение определяет условия и порядок предоставления платных медицинских услуг в Госпитале.

В филиалах Госпиталя положение составляется на основе настоящего Положения с учетом территориальных особенностей лечебного учреждения и подписывается начальником филиала.

## 2. Основные понятия

**«Платные медицинские услуги»** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и (или) иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

**«Договор»** - соглашение между Госпиталем и Заказчиком (Пациентом) на предоставление платных медицинских услуг.

**«Пациент»** - физическое лицо, имеющее намерение получить, либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с Договором.

**«Заказчик»** - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести), либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с Договором в пользу Пациента.

**«Исполнитель»** - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

**«Консультативно-диагностический центр»** (далее - КДЦ) - структурное амбулаторно-поликлиническое подразделение Госпиталя.

**«Государственные целевые программы медицинской помощи»** - программы целевой медицинской помощи определенным контингентам населения (обычно социально-значимые заболевания или те, при которых используются дорогостоящие методы лечения) в части профилактики и лечения заболеваний, на которые выделяется целевым назначением финансирование из средств бюджетов разных уровней (в т.ч. обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), выделенных квот и др.).

**«Лечебное питание»** - питание, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющее профилактические и лечебные задачи.

2.1. Источниками финансовых средств при оказании платных медицинских услуг являются:

- личные средства физических лиц (граждан);
- средства юридических лиц (вне зависимости от организационно-правовой формы);
- средства страховых компаний по добровольному медицинскому страхованию (далее - ДМС);
- иные источники, не запрещенные законодательством Российской Федерации.



2.2. В соответствии с действующим законодательством, Госпиталь организует учет и контроль соблюдения договорных обязательств по оказанию платных медицинских услуг.

2.3. Регистрация обращений и координация оказания платных медицинских услуг осуществляется работником регистратуры КДЦ. Информация о часах приема соответствующих специалистов и порядке записи к ним предоставляется медицинским персоналом в регистратуре КДЦ Госпиталя.

2.4. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с установленным распорядком дня, утвержденным начальником Госпиталя, без ущерба доступности и качества медицинской помощи военнослужащим, гражданам, уволенным с военной службы, членам их семей и другому контингенту граждан, имеющему право на получение бесплатной медицинской помощи в лечебных учреждениях Министерства обороны Российской Федерации в соответствии с действующим законодательством.

2.5. Количество госпитальных коек для лиц, поступающих на обследование и лечение за плату и по программам добровольного медицинского страхования, устанавливается начальником Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации.

2.6. Ответственность за качество предоставленной медицинской помощи за плату несут медицинские работники, оказывающие эту помощь, и начальники лечебно-диагностических подразделений.

### **3. Условия предоставления и порядок оказания платных медицинских услуг**

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются по адресу: 105229, г. Москва, Госпитальная площадь, дом 3, а также по месту нахождения филиалов.

3.2. Госпиталь обязан предоставлять информацию, доступную для посетителей, содержащую следующие сведения:

- наименование, адрес места нахождения Госпиталя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, адрес места нахождения и телефон лицензирующего органа);

- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинской помощи и порядке ее оплаты;



- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении медицинской помощи за плату, об уровне их профессионального образования и квалификации;

- режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- сведения о контролирурующих организациях, их адресах и телефонах.

3.3. Платные медицинские услуги предоставляются Пациентам в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

Оказание платных медицинских услуг осуществляется согласно требованиям стандартов и нормативно-методических документов Министерства здравоохранения Российской Федерации, предъявляемых к различным методам диагностики, профилактики и лечения различных нозологических форм заболеваний.

3.4. Платные медицинские услуги физическим и юридическим лицам оказываются на основании заключенного договора.

Пациентам, самостоятельно обратившимся в Госпиталь за оказанием платных медицинских услуг, медицинская помощь оказывается после предварительного подписанного информированного согласия и по медицинским показаниям, при обязательном их письменном уведомлении о возможности получения данной медицинской помощи бесплатно по месту основного медицинского прикрепления в рамках Программы государственных гарантий, а также до заключения договора Госпиталь в письменной форме уведомляет пациента (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платные медицинские услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента (приложение № 1 к настоящему Положению).

3.5. Основанием для оказания платных медицинских услуг является:

- отсутствие соответствующих медицинских манипуляций в системе ОМС или гарантированного государством объема бесплатной медицинской помощи по месту проживания;

- желание пациента получить медицинскую помощь у специалистов в Госпитале на возмездной основе (за плату);

- оказание медицинской помощи при отсутствии медицинского полиса ОМС;

- пациентам, находящимся на стационарном лечении, возможно оказание платных медицинских услуг по манипуляциям, не входящим в стандарты ОМС, при лечении конкретного заболевания

- оказание медицинской помощи гражданам иностранных государств (по отдельному разрешению начальника Генерального штаба Министерства обороны Российской Федерации);



3.6. Неотложная медицинская помощь оказывается бесплатно всем категориям граждан. Оказание неотложной медицинской помощи на возмездной основе допускается только в случае включения данного вида медицинской помощи страховыми организациями в программу добровольного медицинского страхования и по договорам с юридическими лицами.

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.

3.7. Выписка льготных рецептов при оказании платных медицинских услуг не предусмотрена.

3.8. Платные медицинские услуги оказываются Госпиталем после заключения договора на предоставление платных медицинских услуг с пациентом (заказчиком).

Договоры на предоставление платных медицинских услуг заключаются с Пациентом (Заказчиком) по следующим формам (приложения №№ 2, 3, 4 к настоящему Положению):

а) договор на предоставление платных медицинских услуг (амбулаторного лечения) с физическим лицом;

б) договор на предоставление платных медицинских услуг (стационарного лечения) с физическим лицом;

в) договор на предоставление платных медицинских услуг с юридическим лицом.

Договоры регламентируют условия и сроки получения платных медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Договор со стороны Госпиталя подписывает начальник Госпиталя или уполномоченное на то должностное лицо на основании выданной доверенности.

В случае недееспособности пациента, оформление договора на оказание платных медицинских услуг возлагается на его представителей (ближайших родственников, опекуна или попечителя), также возможно подписание договора с юридическим лицом.

Договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится в Госпитале, второй – у заказчика, третий – у пациента. В случае если Договор заключается пациентом и Госпиталем, он составляется в двух экземплярах.

По взаимной договорённости сторон допускается внесение изменений в данные типовые договоры, не противоречащие действующему законодательству.

3.9.1. Договор на предоставление платных медицинских услуг (амбулаторного лечения) с физическим лицом заключается с пациентом (заказчиком) при обращении его за медицинским обследованием, не требующим госпитализации пациента в стационар.



После проверки документа, удостоверяющего личность Пациента (паспорт), работником регистратуры оформляется следующая документация:

- медицинская карточка;
- информированное согласие;
- договор на предоставление платных медицинских услуг (амбулаторного лечения);
- счет на оплату (в 2-х экземплярах).

Оплаченный счет на предоставление платной медицинской услуги в амбулаторных условиях является основанием для оказания медицинской помощи.

В случае мотивированного отказа пациентом от выполнения оплаченной медицинской помощи, оформляется письменное заявление с указанием причины отказа (приложение № 7 к настоящему Положению).

Копии инструментальных исследований хранятся в медицинских подразделениях, оказавших медицинскую помощь, в установленном порядке. Карточка амбулаторного больного хранится в электронном виде в течение трех лет.

3.9.2. В случае нуждаемости Пациента в оказании медицинской помощи в условиях стационара, врач-специалист КДЦ или врач профильного отделения (в том числе консультативного) оценивает возможность и целесообразность стационарного лечения с последующим оформлением осмотра и направления на госпитализацию.

В осмотре определяется дата госпитализации, предполагаемый срок лечения с перечнем диагностических исследований, вид предполагаемого оперативного или малоинвазивного вмешательства, вид анестезии и сроки нахождения в реанимации, а также заносятся необходимые данные о листке нетрудоспособности (наличии и номере имеющегося; необходимости выдачи листка с указанием места работы и занимаемой должности пациента).

В направлении на госпитализацию (приложение № 8 к настоящему Положению) врач-специалист указывает фамилию, имя, отчество, год рождения пациента, наименование профильного отделения Госпиталя, диагноз и дату госпитализации.

В отдельных случаях, по решению начальника Госпиталя или его заместителя по медицинской части, допускается госпитализация пациентов за плату в непрофильное отделение.

На основании медицинского осмотра врача-специалиста в регистратуре КДЦ составляется смета, которая является неотъемлемой частью договора (приложение № 9 к настоящему Положению), выписывается счет для предварительной оплаты лечения, карточка учета медицинских манипуляций (приложение № 10 к настоящему Положению), которые вместе с осмотром врача и направлением на госпитализацию приобщаются к истории болезни.



В группе (экономической) отдела (учета и отчетности) финансово-экономической службы заключается Договор, подписывается информированное согласие.

История болезни оформляется в приемном отделении на основании следующих документов:

- договор на предоставление платных медицинских услуг;
- оплаченный счет на оказание платных медицинских услуг;
- документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт).

Стоимость медицинских услуг, предоставляемых пациенту, определяется на основании прейскуранта цен на платные медицинские услуги, действующего на момент заключения Договора.

В процессе стационарного лечения на основании истории болезни пациента производятся промежуточные расчеты (не реже 1 раза в неделю) с целью определения произведенных затрат на лечение и информирование заказчика (пациента) о дальнейшем предполагаемом увеличении стоимости.

При увеличении сроков, объемов и стоимости обследования и лечения, Госпиталь информирует заказчика (пациента) о необходимости дополнительной оплаты, размер которой рассчитывается с учетом ранее произведенных фактических затрат и стоимости дальнейшего пребывания, обследования и лечения. Госпиталем выставляется к оплате промежуточный счет на фактическую стоимость оказанных услуг. Основанием для продолжения оказания медицинских услуг является поступление денежных средств в кассу Госпиталя или копия платежного поручения, имеющего банковскую отметку.

За сутки до выписки история болезни пациента представляется в финансово-экономическую службу и отдел медицинского страхования для подсчета стоимости оказанной медицинской помощи и оформления соответствующего акта приема предоставленных платных медицинских услуг (стационарного лечения) (приложение № 11 к настоящему Положению).

Акт приема подписывает лечащий врач или начальник отделения, которые несут персональную ответственность за точное указание количества и видов выполненных медицинских манипуляций и лечебных назначений. На основании указанных в акте шифров оказанной медицинской помощи и их количества производится окончательный расчет с заказчиком (пациентом).

Договор на предоставление платных медицинских услуг (стационарного лечения), счет и акт приема предоставленных платных медицинских услуг (стационарного лечения) подписывается заказчиком (пациентом) и Госпиталем, а затем заверяется гербовой печатью.

Возврат излишне уплаченных денежных средств заказчику (пациенту) осуществляется в день выписки Пациента.

В случае убытия заказчика (пациента) по независящим от Госпиталя причинам (перевод в другое медицинское учреждение, убытие на домашнее лечение, смерть), излишне уплаченные заказчиком (пациентом) денежные



средства могут быть возвращены доверенному лицу указанному в договоре.

3.9.3. Со страховыми компаниями, работающими в системе добровольного медицинского страхования, могут быть заключены соответствующие договоры по оказанию медицинской помощи застрахованным гражданам, которые составляются в двух экземплярах с приложением страховой медицинской программы заказчика и списка застрахованных лиц. Предоставление платных медицинских услуг производится после перечисления авансового платежа, либо предоставления гарантийного письма, по решению начальника Госпиталя (или заместителя начальника Госпиталя по медицинской части).

3.9.4. Допускается заключение договоров по оказанию медицинской помощи за плату с юридическими и физическими лицами на лечение пациентов в течение календарного года, которые по соглашению сторон могут пролонгироваться.

3.9.5. Назначаемое пациентам лечебное питание является неотъемлемым компонентом лечебного процесса и назначается при госпитализации в стационар круглосуточного пребывания согласно приказа начальника Госпиталя (постановка и снятие с котлового довольствия) и подлежит обязательной оплате.

#### **4. Порядок осуществления расчетов за предоставленные платные медицинские услуги**

4.1. Расчеты за предоставленные платные медицинские услуги осуществляются на основании Договора и в соответствии с Прейскурантом.

4.2. Прейскурант цен платных медицинских услуг, оказываемых в Госпитале, утверждается в установленном порядке приказом начальника Госпиталя.

4.3 Прейскурант цен платных медицинских услуг, оказываемых в филиалах Госпиталя, утверждается в установленном порядке приказом начальника филиала.

4.4. Перерасчет цен на платные медицинские услуги, предоставляемые в Госпитале, осуществляется по мере необходимости или в случае изменения действующего законодательства Российской Федерации.

4.5. За предоставленные платные медицинские услуги физическим лицам, в рамках договоров с учреждениями, страховыми компаниями и организациями, оплата производится наличными денежными средствами в кассу Госпиталя или путем безналичных расчетов на лицевой счет Госпиталя.

4.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются пациенту (законному представителю пациента) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.



4.7. По просьбе пациента (заказчика), который произвел оплату по договору предоставления платных медицинских услуг, ему лично, супруге (супругу), родителям, детям в возрасте старше 18 лет, может быть выдана справка установленной формы об оплате медицинских манипуляций для представления в налоговые органы Российской Федерации для получения налогового вычета.

4.8. В случае отказа пациента от получения платных медицинских услуг после заключения Договора - Договор расторгается. Исполнитель информирует заказчика (пациента) о расторжении договора по инициативе пациента, при этом заказчик (пациент) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

4.9. Оказание медицинской помощи за плату по договорам с юридическими и физическими лицами производится после 100% предоплаты предварительных расчетов за медицинские манипуляции.

Окончательный расчет с юридическими лицами, производится в течение 10 календарных дней с момента получения ими счета, счета-фактуры и акта приема предоставленных платных медицинских услуг.

4.10. При невозможности исполнения Госпиталем обязательств по договору, возникших по вине пациента (заказчика), оказанные медицинские манипуляции и понесенные Госпиталем расходы подлежат оплате в полном объеме. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, пациент (заказчик) возмещает Госпиталю фактически понесенные им расходы.

4.11. При истечении срока действия Договора или его досрочном расторжении, Госпиталь возвращает оставшиеся денежные средства заказчику.

## **5. Права и обязанности сторон**

5.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Госпиталь несет всю полноту ответственности перед заказчиком (пациентом) за предоставление качественных медицинских услуг. Заказчик (пациент) вправе предъявлять требования о возмещении вреда здоровью, причиненного предоставлением медицинских услуг ненадлежащего качества.

5.2. Заказчик (пациент) и Госпиталь обязаны выполнять условия, оговоренные в заключенных Договорах.

5.3. Пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение к себе со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

- обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;



- облегчение боли, связанной с заболеванием, травмой и (или) медицинскими вмешательствами научно-обоснованными способами и средствами;

- содержание в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении (за исключением случаев, предусмотренных законодательством);

- получение информации о своих правах и обязанностях, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

5.4. В случае несоблюдения Госпиталем обязательств по срокам и качеству предоставленных платных медицинских услуг заказчик (пациент) вправе предъявить претензию в соответствии с действующим законодательством.

5.5. Госпиталь оставляет за собой право на отказ в предоставлении платных медицинских услуг пациенту в случае невыполнения пациентом своих обязательств, а также правил внутреннего распорядка.

5.6. Пациенту (законному представителю пациента) госпиталь предоставляет по его требованию и в доступной форме следующую информацию: о состоянии 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, о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, о конкретном медицинском работнике предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

5.7. Медицинские изделия (инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой, также вместе с другими принадлежностями, необходимыми для применения указанных изделий по назначению, включая специальное программное обеспечение, и предназначенные производителем для профилактики, диагностики и лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры и физиологических функций организма, функциональное назначения которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека), могут быть закуплены пациентами



самостоятельно в сторонних организациях, при обязательном предоставлении лечащему врачу оригиналов сертификатов качества на медицинское изделие (сертифицированных на территории Российской Федерации) и документов подтверждающих факт приобретения медицинских изделий. Копии этих документов лечащий врач сохраняет в истории болезни.

## 6. Контроль по предоставлению платных медицинских услуг в Госпитале

6.1. Контроль по организации работы, связанной с предоставлением платных медицинских услуг и качеством их выполнения в Госпитале, осуществляется заместителями начальника Госпиталя в соответствии с их должностными обязанностями.

6.2. Контроль по оформлению платежных документов и ведением финансово-экономической деятельности осуществляет начальник финансово-экономической службы - главный бухгалтер Госпиталя.

Приложения:

1. Договор на предоставление платных медицинских услуг (амбулаторного лечения) с физическим лицом на 7 л.;
2. Договор на предоставление платных медицинских услуг (стационарного лечения) с физическим лицом на 9 л.;
3. Договор на предоставление платных медицинских услуг (стационарного лечения) с юридическим лицом на 8 л.;
4. Направление на 1 л.;
5. Акт приема предоставленных платных медицинских услуг (амбулаторного лечения) на 1 л.;
6. Заявление на возврат на 1 л.;
7. Направление на госпитализацию на 1 л.;
8. Смета на предоставление платных медицинских услуг на 1 л.;
9. Карточка учета медицинских манипуляций на 1л.;
10. Акт приема предоставленных платных медицинских услуг (стационарного лечения) на 1 л.

Заместитель начальника госпиталя  
по медицинской части  
полковник медицинской службы



В.Чернецов

Начальник финансово-экономической службы –  
главный бухгалтер госпиталя



П.Симакин