

“СОГЛАСОВАНО”

Председатель профсоюзного
комитета



“ УТВЕРЖДАЮ”
Главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №1
им. В.А. Гройсмана»
А.В. Игуменов

ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области “Тольяттинская городская клиническая больница №1 им. В.А. Гройсмана”

Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”, Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 “О защите прав потребителей”, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Настоящие Правила определяют условия предоставления гражданам платных медицинских услуг, требования к информации по платным услугам, определение платы за оказание платных медицинских услуг и условия предоставления льгот по оплате, порядок заключения договора, оказания и оформления платных услуг, устанавливает ответственность за правильность организации платных медицинских услуг.

Действие данного Положения распространяется на все структурные подразделения учреждения.
Настоящее Положение вступает в силу с **01 января 2025г.**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. "платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);
- 1.2. "заказчик" - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;
- 1.3. "потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; Понятие "потребитель" применяется также в значении, установленном Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей". Понятие "медицинская организация" употребляется в значении, определенном Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- 1.4. "исполнитель" - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.
- 1.5. Платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.
- 1.6. Требования к платным услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.
- 1.7. Настоящие Правила в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя и (или) заказчика.

2. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Платные медицинские услуги предоставляются на основании приказа главного врача об организации и оказании платных услуг в соответствии с Уставом, на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

2.2. Медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

- на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой;
- по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения, а также пребывание в палате повышенной комфортности;
- назначение и применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих указанный перечень, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;
- применение медицинских изделий, лечебного питания не закупаемых за счет ассигнований бюджетов всех уровней и не подлежащих оплате в рамках территориальной программы ОМС;
- лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания не предусмотренных стандартами медицинской помощи, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках гос. программы и территориальной программы;
- 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;
- при самостоятельном обращении за получением платных медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в экстренной форме.
- анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

2.4. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

- на основе клинических рекомендаций;
- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи);
- должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.5. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по письменному согласию потребителя и (или) заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

2.6. Оказание платных медицинских услуг не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы и территориальных программ.

3. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ И ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ИМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ

3.1. Информация о платных услугах размещается на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах в отделении платных услуг и кассах по приему денежных средств и содержит следующие сведения:

- полное и сокращенное наименование медицинской организации;
- адрес местонахождения медицинской организации и юридический адрес;
- свидетельство о государственной регистрации
- лицензию на право осуществления медицинской деятельности;
- прейскурант на платные медицинские услуги, утвержденный приказом главного врача;
- территориальная программа государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи;
- режим работы медицинской организации и графики работы отделений по предоставлению платных медицинских услуг;
- адрес своего сайта в интернете;
- списки врачебного персонала, оказывающих платные услуги с указанием уровня их профессионального образования и квалификации;
- Стандарты медпомощи и клинические рекомендации, на основании которых оказываются мед.услуги, путем размещения ссылок на интернет-портал правовой информации [www/parvo.gov.ru](http://www.parvo.gov.ru) и рубрикатор клинических рекомендаций на сайте МЗ РФ <https://cr/minzdrav.gov.ru>;
- настоящее Положение.

3.2. По требованию потребителя и (или заказчика) в кассах по приему денежных средств может быть предоставлена следующая информация для ознакомления:

- копия Устава медицинской организации;
- выписка из ЕГРЮЛ;
- копия лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинского учреждения в соответствии с лицензией.

3.3. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика предоставляется информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

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

4. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЛЬГОТ

4.1. Во всех структурных подразделениях, предоставляются льготы на оплату 20% следующим категориям граждан:

- инвалидам и участникам В.О.В и приравненным к ним по льготам гражданам;
- участникам боевых действий на территории Афганистана, Чеченской республики, СВО на Украине;
- инвалидам I и II группы всех категорий;
- участникам ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС;
- медработникам ГБУЗ СО «ТГКБ №1 им. В.А Гройсмана»;
- социально необеспеченным гражданам по личным заявлениям.

4.2. Во всех структурных подразделениях, предоставляются льготы на оплату сервисных услуг (пребывание в палате повышенной комфортности) 50 % следующим категориям граждан:

- сотрудники ГБУЗ СО «ТГКБ №1 им. В.А. Гройсмана»;

4.3. Оформляются льготы по оплате при наличии документа, подтверждающего принадлежность граждан к вышеперечисленным категориям:

- инвалидам и участникам В.О.В и приравненным к ним по льготам гражданам; участникам боевых действий на территории Афганистана и Чеченской республики; инвалидам I и II группы всех категорий; участникам ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС – при предоставлении соответствующего удостоверения;

- социально необеспеченным гражданам при наличии заявления завизированного заведующим отделением, оказывающим услугу, главным врачом либо заместителем главного врача по медицинской части;

- сотрудники ГБУЗ СО «ТГКБ №1 им. В.А. Гройсмана» при наличии: пропуска, справки либо выписки из трудовой книжки с отдела кадров или иного документа, подтверждающего факт работы в учреждении при предъявлении документа, удостоверяющего личность).

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Потребителями (заказчиками) платных медицинских услуг могут быть как физические, так и юридические лица.

5.2. Договор с потребителем и (или) заказчиком (Типовой договор в Приложении 1,) заключается в письменной форме и должен содержать:

5.2.1. Сведения об исполнителе: наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации – юридического лица, адрес места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

5.2.2. Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности: номер, дату регистрации, срок ее действия, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа, перечень предоставляемых работ (услуг);

5.2.3. Сведения о потребителе: фамилия, имя, отчество, адрес места жительства, иные адреса на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения и телефон;

5.2.4. Сведения о законном представителе потребителя: фамилия, имя, отчество и телефон, данные документа, удостоверяющего личность;

5.2.5. Сведения о заказчике: фамилия, имя, отчество (для физического лица), данные документа, удостоверяющего личность; наименование и адрес места нахождения, государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика (для юридического лица);

5.2.6. Перечень платных медицинских услуг;

5.2.7. Стоимость платных услуг, сроки и порядок их оплаты,

5.2.8. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

5.2.9. Сведения о лице, заключившем договор от имени Исполнителя;

5.2.10. Подписи Исполнителя и потребителя (заказчика);

5.2.11. Ответственность сторон за невыполнение условий договора;

5.2.12. Порядок изменения и расторжения договора;

5.2.13. Порядок и условия выдачи потребителю документов, отражающих состояние его здоровья.

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

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

5.5. Исполнитель не вправе без согласования с потребителем (заказчиком) предоставлять на возмездной основе дополнительные медицинские услуги, не предусмотренные договором.

5.6. 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, обострении хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным Законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

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

5.8. На предоставление платных услуг юридическим лицам (страховым компаниям, организациям и предприятиям) заключается договор в соответствии с Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», в котором регламентируются виды предоставляемой медицинской помощи и условия их оказания, права и обязанности сторон, порядок расчетов и ответственность сторон.

5.9. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона № 323-ФЗ.

5.10. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные расходы.

5.11. Потребитель (заказчик) обязан оплатить оказанные медицинские услуги в порядке и сроки, установленные договором. Ему выдается документ, подтверждающий произведенную оплату: кассовый чек или бланк строгой отчетности.

5.12. Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержден приказом МЗ и социального развития Самарской области от 15.06.2011г № 774

5.12.1 Изменение цен в прейскуранте осуществляется не более 1 раза в 6 месяцев, внесение новых видов услуг - 1 раз в месяц.

5.13. По обращению потребителя медицинская организация выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя:

- копию договора;
- справку об оплате медицинских услуг;
- рецептурный бланк со штампом «Для налоговых органов РФ, ИНН», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
- документы, подтверждающие оплату лекарственных препаратов.

5.14. При оказании платных медицинских услуг по договорам с юридическими лицами используются договорные цены, которые утверждаются главным врачом по согласованию с организациями-заказчиками медицинских услуг. Оплата медицинских услуг по договорам с юридическими лицами производится путем безналичных перечислений на расчетный счет учреждения после подписания акта выполненных работ на основании счета и реестра оказанных медицинских услуг.

5.15. Оплата медицинских услуг, оказываемых населению, производится непосредственно в кассу по платным услугам по утвержденному прейскуранту. Прием денежных средств подтверждается договором на оказание платных услуг, кассовым чеком и наряд- заказом (Приложение 1 к договору на оказание платных медицинских услуг) по одному экземпляру которых остается у пациента.

6. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ.

6.1. При оказании услуг, предусмотренных территориальной программой ОМС, на платной основе по желанию пациента лечащий врач информирует пациента о возможности получения им услуги бесплатно, о чем пациент извещается в письменном виде до момента подписания договора возмездного оказания услуг перед оказанием платной услуги.

6.2. График работы медицинских работников, занятых оказанием платных амбулаторно-поликлинических медицинских услуг, составляется с учетом разделения потоков пациентов,

получающих медицинские услуги на платной основе, и пациентов, получающих бесплатные медицинские услуги в рамках Территориальной программы ОМС.

Указанное разделение осуществляется путем оказания платных услуг по графику, не совпадающему по времени с оказанием бесплатных медицинских услуг.

Графики работы на оказание платных услуг по структурным подразделениям утверждаются приказом главного врача.

6.3. Оказание стационарной медицинской помощи на платной основе, осуществляется в основное рабочее время по приказу главного врача при условии первоочередного оказания бесплатной медицинской помощи.

7. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ВОЗВРАТА ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ ОТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ.

7.1. Возврат денежных средств за предоставление платных услуг осуществляется в следующих случаях:

- при отказе пациента в получении платной услуги;
- при неполном, частичном оказании платной услуги;
- при несоблюдении стандартов, объемов и качества платной услуги, подтвержденных актом медико-экономической экспертизы.

7.2. Возврат денежных средств физическим лицам осуществляется по личному заявлению пациента с указанием причины возврата после согласования с руководителем структурного подразделения, оказывающего платную услугу.

7.3. Возврат денежных средств юридическим лицам осуществляется на основании акта медико-экономической экспертизы, согласованного двумя сторонами.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И КАЧЕСТВО ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

8.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством РФ. Медицинская организация освобождается от ответственности за ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом;

8.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством РФ;

8.3. В случае возникновения претензий к качеству оказанных услуг, пациент может направить письменное обращение администрации ГБУЗ СО «ТГКБ №1 им. В.А. Гройсмана», а также в Территориальный Фонд ОМС г. Тольятти по адресам:

ГБУЗ СО «ТГКБ №1 им. В.А. Гройсмана», 445009, г. Тольятти, ул. Октябрьская, 68, корп. 2., приемная главного врача.

тел. 63-00-81 доб. 111, 177.

Территориальный Фонд ОМС в г. Тольятти,
445020, г. Тольятти, Московский пр-т, 15
Тел. 67-41-32

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам



Е.А. Корнеева

Начальник юридического отдела



И.А. Никульшина