

Положение
о предоставлении платных медицинских услуг
в филиале №3 ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого»
Минобороны России

1. Общие положения

1.1. Положение о предоставлении платных медицинских услуг в филиале №3 ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» Минобороны России (далее - Положение) является локальным нормативным документом и устанавливает порядок работы филиала №3 ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» Минобороны России (далее – госпиталь) при оказании медицинских услуг в системе добровольного медицинского страхования и платных медицинских услуг.

1.2. Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. №1006, приказами Министра обороны Российской Федерации, приказами и директивами начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации и другими нормативными правовыми актами, регуливающими правила оказания медицинской помощи.

1.3. Основной целью Положения является интенсификация лечебно-диагностического процесса в учреждении путем:

- совершенствования и развития лечебно-диагностической базы;
- внедрения новых медицинских технологий;
- осуществления инновационной деятельности;
- увеличения объемов оказания медицинской помощи;
- расширения структуры оказываемых медицинских услуг;
- материально - технического и социального развития учреждения;
- стимулирования труда работников.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются госпиталем в виде первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемых в амбулаторных условиях, и стационарных условиях (дневного и круглосуточного пребывания).

1.5. Настоящее положение регулирует порядок и условия предоставления платных медицинских услуг, оказываемых госпиталем на территории по адресам: 143003, Московская область, г.Одинцово, ул. Маршала Бирюзова, д. 1;

143003, Московская область, г. Одинцово, ул. Садовая, д.22;

143010, Московская область, п. Власиха, ул. Лесная, д.50.

1.6. Понятия, используемые в Положении:

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;

заказчик - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Понятие «потребитель» применяется также в значении, установленном Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей»

исполнитель - медицинская организация, оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором;

медицинская услуга - мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику, лечение и реабилитацию, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость;

медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

2. Основания предоставления платных медицинских услуг

2.1. Платные медицинские услуги предоставляются на основании заключенного в письменном виде договора на оказание платных медицинских услуг (далее – договор), в том числе договора добровольного медицинского страхования.

2.2. Источниками финансового обеспечения при оказании платных медицинских услуг являются:

- личные средства граждан;
- средства работодателей;
- иные средства на основании договоров, в том числе добровольного медицинского страхования

2.3. Основаниями для оказания платных медицинских услуг являются:

самостоятельное обращение граждан за получением медицинских услуг на возмездной основе, 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;

оказание по желанию потребителя (заказчика) медицинских услуг на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;

предоставление медицинских услуг анонимно, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

2.4. Предоставление медицинских услуг гражданам иностранных государств, лицам без гражданства осуществляется с учетом ограничений, установленных Министерством обороны Российской Федерации.

2.5. Платные медицинские услуги оказываются госпиталем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, в соответствии с требованиями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Порядок предоставления платных медицинских услуг

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются потребителю на основании заключенного в письменном виде договора при условии наличия лицензии на медицинскую деятельность по оказываемым видам медицинской помощи и необходимого медицинского оборудования.

3.2. Платные медицинские услуги в амбулаторных условиях предоставляются потребителю в случаях:

- предварительной записи потребителя (заказчика);
- самостоятельного обращения потребителя;
- направления врачами госпиталя на лабораторные/диагностические исследования по результатам амбулаторной консультации.

3.3. Платные медицинские услуги в стационарных условиях предоставляются потребителю по предварительному согласованию даты госпитализации с приемным отделением госпиталя, при наличии свободных коечных мощностей, не использованных для оказания медицинской помощи

основному (прикрепленному) контингенту Министерства обороны Российской Федерации и других федеральных органов исполнительной власти.

3.4. Договор заключается в отделении медицинского страхования и платных медицинских услуг, расположенного в здании госпиталя, при этом потребителю (заказчику) выдается разовый пропуск для прохода на территорию госпиталя.

3.5. Договор должен содержать:

сведения об исполнителе:

- наименование, адрес, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

- номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дату ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

- сведения о потребителе:

- фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

- фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

- данные документа, удостоверяющего личность заказчика;

- данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;

- наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

- перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

- стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

- условия и сроки ожидания оказания платных медицинских услуг;

- сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- должность;

- документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

- подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

- ответственность сторон за невыполнение условий договора;

- порядок изменения и расторжения договора;

- иные условия, определяемые по соглашению сторон.

3.6. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Минздравом России, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика

3.7. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается между потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

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

3.9. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных платных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

3.10. При обращении в госпиталь гражданина, желающего получить платные медицинские услуги, предусмотренные программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, как в полном объеме стандарта медицинской

помощи, так и в виде предоставления отдельных видов медицинских услуг, его информируют о порядке и возможности получения им медицинской помощи бесплатно.

3.11. Платные медицинские услуги предоставляются пациентам после оформления с ними информированного добровольного согласия в соответствии с положениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.12. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется после заключения договора и предварительной оплаты их стоимости в соответствии с прейскурантом, действующим на дату оказания медицинской услуги.

3.13. При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи.

3.14. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

3.15. 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 в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.16. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

3.17. При отказе потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор подлежит расторжению, но за фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору, потребитель (заказчик) должен внести оплату. Отказ оформляется в виде письменного заявления с указанием причины отказа.

3.18. Госпиталем после исполнения договора выдаются без взимания дополнительной платы потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3.19. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с настоящим Положением, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

3.20. Договоры добровольного медицинского страхования предполагают оплату оказанной потребителю медицинской помощи по факту выставленных счетов за отчетный месяц.

4. Порядок оплаты и стоимость платных медицинских услуг

4.1. Стоимость платных медицинских услуг определяется на основе расчета экономически обоснованных затрат учреждения в соответствии с утвержденным приказом Министра обороны Российской Федерации от 06.09.2011 № 1575 Порядком 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.

4.2. Прейскурант медицинских услуг, дополнения и изменения к нему утверждаются начальником госпиталя. Прейскурант медицинских услуг, оказываемых в рамках системы

добровольного медицинского страхования, утвержденный начальником госпиталя, дополнительно согласовывается с руководителем страховой компании, с которой заключен договор.

4.3. Стоимость медицинских услуг определяется действующим на дату предоставления услуги прейскурантом медицинских услуг.

4.4. Итоговый расчет стоимости лечения потребителя производится после завершения исполнителем оказания медицинских услуг потребителю.

4.5. При оказания медицинских услуг в стационарных условиях итоговый расчет стоимости лечения производится на основании истории болезни и электронного «Бланка учета медицинских услуг» с оформлением листа финансового расчета, в котором отражаются все оказанные потребителю медицинские услуги и их стоимость.

4.6. Оплата медицинских услуг осуществляется в порядке внесения потребителем суммы аванса, рассчитанной исходя из полной стоимости запланированных и требующихся потребителю медицинских услуг. В случае необходимости оказания потребителю дополнительных медицинских услуг их оплата производится потребителем накануне оказания таких дополнительных услуг.

4.7. В случае если стоимость оказанных медицинских услуг при лечении в условиях стационара превысила внесенную потребителем сумму аванса пациент (заказчик) обязан не позднее 30 дней со дня выписки пациента оплатить в полном объеме оказанные ему медицинские услуги в соответствии с листом финансового расчета.

4.8. При возврате денежных средств за не оказанные медицинские услуги с пациентом (заказчиком) оформляется расходный кассовый ордер.

4.9. Оплата медицинских услуг производится в соответствии с условиями заключенного договора.

4.10. По требованию потребителя (заказчика) госпиталь оформляет справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации, утвержденную приказом Минздрава России и МНС России от 25.07.2001 № 289/БГ-3-04/256 и иные документы, необходимые для получения социального налогового вычета.

5. Ответственность при оказании платных медицинских услуг

5.1. Госпиталь несет предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации ответственность за ненадлежащим образом оказанные платные медицинские услуги.

5.2. Госпиталь осуществляет мероприятия по обеспечению безопасности здоровья сотрудников и пациентов учреждения, защиты врачебной и государственной тайны, соблюдению режима секретности и пропускного режима на территорию учреждения в порядке, предусмотренном нормативными и правовыми актами Министерства обороны Российской Федерации.

5.6. Госпиталь не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору в случае несоблюдения пациентом указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, влекущих снижение качества предоставленной платной медицинской услуги и невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

6. Заключительные положения

6.1. Госпиталь обеспечивает граждан достоверной, доступной и бесплатной информацией, включающей в себя: сведения о госпитале, месте его нахождения, сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, перечень платных медицинских услуг, порядок и условия их предоставления и оплаты, сведения о режиме работы госпиталя (врачей-специалистов, отделений, кабинетов), сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации.

Информация размещается на информационных стендах, расположенных в холлах госпиталя и на официальном сайте в сети-Интернет по адресу: <https://25cvkg.ru>.