

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **об организации предоставления платных медицинских услуг**

#### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. №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 октября 2012 года №1006», Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.10.2017 г. № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»; Распоряжением Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга № 525-р от 09.10.2007 «Об утверждении Правил информирования граждан в медицинских учреждениях и организациях, участвующих в выполнении территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге».

1.2. Настоящее Положение определяет порядок, правила и условия предоставления платных медицинских услуг гражданам и юридическим лицам в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 93» (далее – Положение).

1.3. В настоящем Положении используются следующие основные понятия:

- медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

- платная медицинская услуга – медицинская услуга, предоставляемая 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);

- 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»

- 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;

- исполнитель - Учреждение, т.е. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 93»;

1.4. Основной целью предоставления платных медицинских услуг является оказание дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи услуг, увеличение объема и доступности медицинской помощи, улучшение

качества оказываемой помощи и привлечение дополнительных средств для производственного и социального развития учреждения.

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга; разрешения на предоставление платных медицинских услуг, выданного на основании распоряжения Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

1.6. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи и должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг. При этом, по желанию потребителя (заказчика) данные услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Требования к объемам и срокам оказания платных медицинских услуг прописываются по соглашению сторон в договоре оказания платных медицинских услуг.

1.7. Положение является обязательным для исполнения всеми работниками структурных подразделений СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 93», участвующих в оказании платных медицинских услуг.

## 2. Порядок организации оказания платных медицинских услуг

2.1. Учреждение обеспечивает граждан доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, посредством размещения на сайте Учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) Учреждения, содержащей следующие сведения:

- наименование учреждения, о его месте нахождения (месте государственной регистрации, выписка из ЕГРЮЛ);

- лицензия на осуществление медицинской деятельности (номер, дата выдачи, срок действия, наименование лицензирующего органа, адрес места его нахождения и телефон)

- списки медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, уровень их профессионального образования и квалификации, графика работы, режима работы Учреждения;

- перечень платных медицинских услуг, прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги (в рублях), условия, порядок и форма предоставления платных медицинских услуг;

- адреса и телефоны контролирующих организаций: Комитет по здравоохранению, отдел здравоохранения района, телефон доверия УМВД, отдел экономической безопасности и противодействия коррупции;

- порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий в Санкт-Петербурге.

2.2. Не допускается оказание платных медицинских услуг при необходимости оказания экстренной медицинской помощи, при острой боли.

2.3. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги сверх государственного задания, в том числе:

- по видам и объемам медицинских услуг, не включенным в территориальную программу госгарантий и целевые программы;

- на иных условиях, чем установленные территориальной программой госгарантий и целевыми программами, включая в том числе:

- 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 в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе

специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

- при предоставлении медицинских услуг анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации);

- 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 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.

2.4. При предоставлении платных медицинских услуг должен сохраняться установленный режим работы учреждения, не должны страдать доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по программе ОМС и целевым комплексным программам.

2.5. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в свободное от основной работы время. Исключения (платные мед. услуги могут оказываться в основное рабочее время): в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени медицинского учреждения; в случаях, когда работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи. *Часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление;*

2.6. Предоставление платных медицинских услуг оформляется путем заключения договора в письменной форме, который регламентирует условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

2.7. При оказании платных медицинских услуг, предусмотренных территориальной программой госгарантий, на платной основе по желанию пациента учреждение уведомляет пациента о возможности получения услуги бесплатно и дополнительно к договору, получает его письменное согласие на платную медицинскую услугу, содержащее информацию об ознакомлении пациента об имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявлении пациента на получение медицинских услуг за плату.

2.8. Предоставление платных медицинских услуг гражданам РФ осуществляется при наличии добровольного информированного согласия пациента. Факт оказания платных медицинских услуг и бланки договора и ИДС фиксируются в отдельной амбулаторной карте пациента (форма 025/у).

2.9. Оплата за медицинские услуги, оказываемые учреждением, осуществляется в наличной и безналичной форме. Оплата медицинских услуг наличными денежными средствами осуществляется путем внесения денежных средств в кассу учреждения или безналичных расчетов с применением контрольно-кассовой машины, при этом пациенту кассовый чек. Оплата медицинских услуг безналичными денежными средствами осуществляется путем перечисления на соответствующий счет учреждения.

2.10. Порядок приема пациентов, желающих получить платные медицинские услуги:

2.10.1. Пациенты, нуждающиеся в амбулаторной консультативно-диагностической помощи, обращаются к администратору по платным медицинским услугам (*касса 1 этаж или в регистратуру*) для заключения договора на оказание платных медицинских услуг, заведения амбулаторной карты, подписания ИДС (наличие информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя) установлено законодательством РФ об охране здоровья граждан) и оплаты за выбранную медицинскую услугу.

2.10.2. Договор заключается между потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме и составляется либо в 2-х, либо в трех экземплярах. Договор должен обязательно содержать:

- сведения об исполнителе (наименование организации, нахождение юридического лица, выписка из ЕГРЮЛ, номера лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием перечня работ (услуг), наименование лицензирующего органа); адрес сайта Учреждения;

- ФИО, адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя); ФИО, адрес места жительства, телефон заказчика (физического лица); наименование и адрес места нахождения заказчика (юридическое лицо);

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

- стоимость, сроки и порядок оплаты платных медицинских услуг;

- условия и сроки предоставления запрашиваемых услуг (качество мед. услуг должно соответствовать условиям договора, в случае обязательных требований к качеству мед. услуги согласно нормативных правовых актов РФ, услуги должны соответствовать этим требованиям);

- должность, ФИО лица, заключающего договор от имени исполнителя и его подпись;

- ФИО потребителя (заказчика) и его подпись (в случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика);

- ответственность сторон за невыполнение условий договора;

- порядок изменения и расторжения договора, иные условия, определяемые по соглашению сторон;

- потребитель(заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем мед услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

2.10.2. После оформления договора и произведенной оплаты предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек) заводится амбулаторная карта с пометкой «платные услуги» и выдается талон на прием соответствующего врача-специалиста с указанием № кабинета, времени приема, ФИО врача. Врач-специалист по установленным показаниям выписывает направление на дальнейшее обследование с указанием кода медицинской платной услуги согласно действующему Прейскуранту платных медицинских услуг. Согласно выданному направлению пациент обращается в кабинет платных медицинских услуг для оформления нового договора на оказание платных медицинских услуг, оплачивает на месте стоимость договора и вновь получает талона на необходимые диагностические процедуры. Исследования, требующие подготовки определенного состояния пациента, предварительно согласовываются по срокам с заведующим соответствующего отделения и проводятся в назначенное время.

2.10.3. Исполнитель обязан при оказании платных мед. услуг соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядкам и срокам их предоставления. После исполнения договора потребителю (законному представителю) выдаются копии мед. документации, медицинские заключения, отражающие состояние его здоровья после получения платных мед. услуг в доступной для него форме.

### 3. Ценообразование и учет денежных средств

3.1. Стоимость платных медицинских услуг утверждается главным врачом Учреждения в соответствии с действующим законодательством (Прейскурант платных услуг).

3.2. Средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, распределяются согласно плана ФХД учреждения, по кодам ОСГУ. Внесение изменений в структуру распределения расходов утверждается руководителем учреждения, подписанным приложением к Положению об оплате.

3.3. Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг производится в соответствии с «Положением о распределении средств на оплату труда работников СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 93», занятых оказанием платных медицинских услуг». Основанием для оплаты труда работников служат документы, подтверждающие объем выполненных работ (технологическая карта + смета) и приказ главного врача о выплатах причитающихся средств.

3.4. Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции с учетом всех расходов, затраченных на предоставление данной услуги (согласно техническим картам этих услуг) и необходимой прибыли. Льгот никаких не предоставляется.

3.5. Бухгалтерский учет деятельности поликлиники по платным услугам ведется отдельно от основной деятельности.

#### 4. Ответственность при предоставлении платных медицинских услуг

4.1. Учреждение несет ответственность перед пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории России, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни граждан в соответствии с действующим законодательством.

4.2 Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, оказанной на платной основе, если докажет, что это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

4.3 Претензии и споры, возникающие при предоставлении Учреждением платных медицинских услуг населению, рассматриваются в соответствии с действующим законодательством.

#### 5. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг и ответственность исполнителя

5.1. Контроль за организацией и качеством предоставления платных медицинских услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

#### 6. Заключительная часть

6.1. Учреждение имеет право дополнять и изменять отдельные статьи данного Положения, если эти дополнения и изменения не противоречат действующему законодательству.

6.2. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения и действует бессрочно.