

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке оказания платных медицинских услуг
ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»

1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг (далее – Положение) в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» (далее – Больница) разработано в соответствии с действующими законодательными и нормативными актами федерального и регионального уровня:

- Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

- Федеральным законом от 22.05.2003 г. N 54-ФЗ "О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт" (с изменениями и дополнениями);

- законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 "О защите прав потребителей";

- Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. №736 от 11 мая 2023 «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 4 октября 2012 г. №1006»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по налогам и сборам от 25.07.2001 г. № 289/БГ-3-04-256 "О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 19.03.2001 г. № 201 "Об утверждении перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета";

- законом Калининградской области от 17.06. 2016 года N 538 «О здравоохранении в Калининградской области»

- приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от 07.11.2014 № 752 «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Калининградской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Калининградской области»

- Приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от 20.07.2023 г. №480 "Об особенностях оказания платных медицинских услуг в государственных медицинских организациях Калининградской области;

1.2 Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг гражданам и юридическим лицам с целью более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи.

1.3. Положение является обязательным для исполнения всеми работниками Больницы. При оказании платных медицинских услуг персонал Больницы обязан соблюдать Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", законодательство Российской Федерации, нормативно-правовые и ведомственные акты, должностные обязанности.

2. Основные понятия

2.1. Для целей настоящего Положения используются понятия:

2.1.1 здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

2.1.2 охрана здоровья граждан (далее – охрана здоровья) – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

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

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

2.1.5 медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

2.1.6 профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

2.1.7 диагностика – комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

2.1.8 лечение – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

2.1.9 потребитель – физическое лицо, имеющее намерение получить, либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом (далее – пациент), на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

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

2.1.11 больница – ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» (далее - Больница / Исполнитель), предоставляющая платные медицинские услуги потребителям (пациентам);

2.1.12 медицинский работник – работник ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», имеющий медицинское или иное образование, в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;

2.1.13 лечащий врач – врач ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

2.1.14 заболевание – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов, нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

2.1.15 состояние – изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

2.1.16 основное заболевание – заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

2.1.17 сопутствующее заболевание – заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

2.1.18 тяжесть заболевания или состояния – критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека, либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

2.1.19 качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

2.1.20 платные медицинские услуги (далее – ПМУ) – медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, предоставляемые Больницей на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на

основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее – договор ДМС);

2.1.21 страховая организация, работающая в системе добровольного медицинского страхования (далее – Страховая компания) – заказчик медицинских услуг, обращающийся в Больницу с целью предоставления ПМУ застрахованным лицам (далее – Потребитель / Пациент) на основании договоров ДМС;

2.1.22 административный персонал Больницы, осуществляющий общее руководство оказанием ПМУ (далее – Административный персонал) – персонал Больницы, осуществляющий в свое основное рабочее время организацию, общее руководство оказанием ПМУ в Больнице, контроль соответствия оказания ПМУ требованиям действующего законодательства, контроль качества оказания ПМУ, способствующий развитию оказания ПМУ, как направления деятельности Больницы, но не принимающий непосредственного участия в оказании ПМУ пациентам. Административный персонал Больницы включает: главного врача, главного бухгалтера, главную медицинскую сестру Больницы, заместителей главного врача по профилям и различным направлениям деятельности, начальника отдела ПМУ;

2.1.23 работники Больницы, оказывающие ПМУ – медицинский и прочий персонал подразделений Больницы, непосредственно оказывающий или принимающий участие в оказании ПМУ пациентам в соответствии со своей квалификацией;

2.1.24 работники Больницы, способствующие оказанию ПМУ – персонал Больницы не занятый непосредственно в оказании ПМУ пациентам, но без которых организация оказания ПМУ невозможна;

2.1.25 Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (далее – Программа) и Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Территориальная программа) – программы медицинской помощи населению, оказываемой медицинскими учреждениями на бесплатной для населения основе и финансируемые из средств государственного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС);

2.1.26 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 выделяются целевым назначением финансирование из средств бюджетов разных уровней;

2.1.27 полис медицинского страхования – страховой документ, выдаваемый застрахованному лицу, и удостоверяющий факт страхования в данной Страховой компании и определяющий объем оказания медицинской помощи в соответствии с договором обязательного (ОМС) или добровольного (ДМС) медицинского страхования;

2.1.28 Автоматизированная информационная система учета платных медицинских услуг – программное обеспечение ЭВМ (1С Больница или аналоги).

3. Цели и задачи настоящего Положения

3.1 Определение порядка оказания платных медицинских услуг и услуг медицинского сервиса в Больнице.

3.2 Расширение объемов оказываемой медицинской помощи для удовлетворения потребности населения в медицинской и лечебно-оздоровительной помощи.

3.3 Реализация права пациента на свободный выбор специалистов.

3.4 Соответствие оказания ПМУ в Больнице действующим законодательным и нормативным актам.

4. Условия и порядок предоставления платных медицинских услуг

4.1 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.

4.2 Перечень предоставляемых платных медицинских услуг утверждается главным врачом и представлен «Прейскурантом цен на реализацию платных медицинских услуг, оказываемых в Калининградской ОКБ.

4.3 Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

4.4. При заключении договора потребителю/заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.5. Предоставление ПМУ осуществляется при наличии добровольного информированного согласия пациента. Факт добровольного информированного согласия на оказание ПМУ фиксируется в медицинской карте пациента и договоре на оказание ПМУ.

4.6. В условиях договора исполнитель 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 пациента.

4.7. Больница предоставляет посредством размещения на сайте Больницы в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах, размещенных в удобных для обозрения местах, в наглядной и доступной форме:

- наименование и адрес Больницы;
- 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 Больницей (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Больницы в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

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

- порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Программой и Территориальной программой;

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

- режим работы Больницы, график работы подразделений, кабинетов, медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- телефоны ответственных лиц Больницы;

- адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

4.8. При предоставлении ПМУ сохраняется установленный режим работы Больницы, при этом не должны ухудшаться доступность, качество и объем медицинских услуг, оказываемых в рамках программ госгарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам и Территориальных программ.

4.9. ПМУ могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо в качестве разовых консультаций, процедур, диагностических исследований и иных услуг, в том числе сверх выполняемых стандартов, в виде консультативной, профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи:

4.9.1 на иных условиях, чем предусмотрено Программой, Территориальными программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

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

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

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

4.9.3 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 являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

4.9.4 при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "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.

4.9.5 при отсутствии соответствующих медицинских услуг в Программе, Территориальной программе и целевых комплексных программах;

4.9.6 при наличии соответствующих медицинских услуг в Программе, Территориальной программе и целевых комплексных программах по желанию пациента или его законных представителей получить медицинскую услугу за плату.

4.10. Оказание ПМУ осуществляется при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Программе.

4.11. Госпитализация в Больницу при предоставлении ПМУ проводится только на свободные / специально выделенные койки (без ухудшения доступности, объема, качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы госгарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению, целевых комплексных программ). Госпитализация пациентов для оказания ПМУ осуществляется в лечебные отделения Больницы при наличии свободных мест.

4.12. Предоставляемые ПМУ, их виды, объемы и условия оказания должны соответствовать лицензионным требованиям, условиям договора, стандартам и порядка оказания медицинской помощи, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.13. Оказание ПМУ осуществляется в Больнице по договорам, заключаемым в письменной форме:

- с физическими лицами или их законными представителями (типовой договор - приложение №13 и № 16 к приказу номер 186 от 5.04.2019);
- со страховыми компаниями, работающими в системе ДМС
- с организациями на оказание ПМУ работникам и членам их семей

4.14. Договора с организациями на оказание ПМУ работникам и членам их семей, а также договора со страховыми компаниями, работающими в системе ДМС, подписывает главный врач или лицо, исполняющее обязанности главного врача при его отсутствии.

Подписанные экземпляры договоров с организациями и страховыми компаниями хранятся в течение 5 лет в юридическом отделе.

4.15. Типовые договора с физическими лицами или их законными представителями формируются (заполняются) в программе 1С Больница и распечатываются с воспроизведением факсимильной подписи главного врача и печати Больницы.

Подписанные экземпляры договоров с физическими лицами хранятся в течение 5 лет в отделе платных медицинских услуг (далее отдел ПМУ).

4.16. При оказании по желанию пациента ПМУ, предусмотренных Гарантированной программой, работники Больницы, оказывающие ПМУ или способствующие их оказанию, обязаны информировать пациента о возможности получения услуги бесплатно, и дополнительно к договору получить его письменное информированное согласие на оказание ПМУ и согласие на обработку персональных данных.

4.17. В случае несоблюдения Больницей обязательств по срокам исполнения услуг заказчик / потребитель (пациент) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор, о чем он письменно сообщает в форме заявления с указанием причины.

4.18. Больница несет ответственность перед заказчиком / потребителем (пациентом) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, а также за причинение вреда (ущерба) здоровью пациента в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.19. Необходимым предварительным условием любого медицинского вмешательства является письменное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство, оформляемое в установленном порядке.

При необходимости руководителем подразделения, где непосредственно оказывается ПМУ, в текст информированного согласия вносится дополнительная информация об особенностях исследования или медицинского вмешательства, влияющих на качество оказываемых ПМУ (используемая аппаратура, точность диагностики, возможные осложнения и т.д.).

Пациент имеет право как до оплаты, так и после оплаты медицинской услуги письменно отказаться от медицинского вмешательства. Возврат денежных средств в этом случае оформляется согласно п. 7.7 настоящего Положения.

5. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах

5.1 Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 - 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

5.1 Больница предоставляет посредством размещения на сайте Больницы в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", на информационных стендах, размещенных в удобных для обозрения местах, в наглядной и доступной форме и путем ознакомления с документами:

- адрес юридического лица;
- основной государственный регистрационный номер;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- адрес сайта Больницы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- выписку из единого государственного реестра юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности Больницей (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Больницы в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- перечень ПМУ, соответствующих номенклатуре медицинских услуг с указанием цен в рублях;
- сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;
- стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации, путем размещения на сайте больницы ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций;
- сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- режим работы Больницы, график работы подразделений, кабинетов, медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- телефоны ответственных лиц Больницы;

адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

6. Цены на платные медицинские услуги

6.1 Цены на ПМУ формируются Больницей в соответствии с приказом Министерства Здравоохранения Калининградской области № 752 от 7.11.2014 «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Калининградской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Калининградской области».

6.2 Конкретный перечень наименований, кодов, стоимости ПМУ и дата начала применения указывается в "Прейскуранте цен на реализацию платных медицинских услуг, оказываемых в ГБУЗ "Областная клиническая больница Калининградской области", утверждаемых приказом главного врача.

6.3. Периодичность изменения Прейскуранта цен на ПМУ определяется главным врачом Больницы.

6.4 Больницей не предоставляются льготы на оплату платных медицинских услуг.

6.5 В случае предоставления платной медицинской услуги, при отсутствии ее в Прейскуранте цен, составляется смета расходов (калькуляция), исходя из фактических затрат на медицинскую услугу. В этом случае окончательная цена услуги по договору будет определяться сметой расходов, при этом смета расходов является неотъемлемой частью договора.

7. Порядок предоставления платных медицинских услуг физическим лицам, оплачивающим услуги за счет личных средств

7.1. Оказание ПМУ осуществляется в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными медицинскими технологиями и другими нормативно-правовыми актами, действующими на территории Российской Федерации, с соблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения. Платные медицинские услуги оказываются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

7.2. При необходимости получения ПМУ заказчик/потребитель (пациент) обращается в отдел ПМУ.

Специалист отдела ПМУ информирует заказчика/ пациента о возможности, объеме и сроках предоставления ПМУ, знакомит заказчика/пациента с условиями, местом, временем предоставления, стоимостью и порядком оплаты ПМУ.

Кассир отдела ПМУ оформляет договор возмездного оказания платных медицинских услуг.

7.3. Алгоритм действий работников Больницы и мероприятий, проводимых при оказании физическим лицам амбулаторных платных медицинских услуг указан в приложении № 1 к настоящему Положению.

7.4. Алгоритм действий работников Больницы и мероприятий, проводимых при оказании физическим лицам стационарных платных медицинских услуг утвержден приказом № 375 от 28.07.2019 «Об утверждении алгоритма госпитализации пациентов в стационар по платным услугам»

7.5. Оплата стоимости оказанных ПМУ осуществляется физическими лицами безналичным платежом путем перечисления на расчетный счет ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в российских рублях, либо наличными денежными средствами в кассу учреждения.

7.6. Оказание ПМУ физическим лицам осуществляется при условии предварительного 100 % авансирования стоимости ПМУ в соответствии с заключенным договором.

При оплате ПМУ, требующих длительного лечения в стационарных отделениях Больницы, допускается частичная поэтапная оплата. При этом пациент и Больница заключают дополнительное соглашение к заключенному ранее договору или новый договор с указанием сроков и размера денежных средств, подлежащих оплате.

7.7. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию ПМУ, или оказании меньшего по сравнению с оплаченным объемом ПМУ, или в случае отказа пациента от услуги, на основании письменного заявления пациента (форма заявления – утверждена приложением № 5 и № 15 к приказу № 186 от 5.04.2019) осуществляется возврат оплаченной стоимости ПМУ, с компенсацией понесенных Больницей затрат на лечение пациента, в следующем порядке:

- заместитель начальника отдела ПМУ совместно с экономистом ПМУ по заявлению пациента осуществляет расчет стоимости фактически оказанных медицинских услуг и суммы денежных средств, подлежащих возврату, и заносит данные в заявление, начальник ПМУ проверяет и собственноручной подписью подтверждает правильность расчета;

- возврат пациенту излишне оплаченных денежных средств осуществляется кассиром отделения ПМУ на основании надлежащим образом оформленного заявления пациента о возврате.

8. Порядок предоставления платных медицинских услуг работникам организаций и потребителям / пациентам, застрахованным по программам добровольного медицинского страхования

8.1 Основанием для предоставления ПМУ и услуг медицинского сервиса работникам организаций и членам их семей и потребителям / пациентам, застрахованным по программам добровольного страхования, является наличие у Больницы договора на оказание платных медицинских услуг с указанными организациями и гарантийного письма на госпитализацию пациента.

Гарантийное письмо от страховой компании / организации на госпитализацию пациента должно иметь ссылку на номер договора, заключенного

с Больницей, фамилию, имя, отчество и дату рождения пациента, предварительный диагноз, номер и срок действия полиса добровольного медицинского страхования.

Копия гарантийного письма на госпитализацию пациента вклеивается медицинским работником приемных отделений в медицинскую карту стационарного больного.

8.2 Специалист по платным медицинским услугам отдела ПМУ обеспечивает своевременное согласование услуг со страховыми компаниями или организациями и обеспечивает передачу гарантийных писем или направлений от организаций в стационарные отделения в случае госпитализации. При оказании медицинских услуг амбулаторно гарантийные письма или направления подлежат хранению в кабинете ДМС.

8.3 Алгоритм действий работников Больницы и мероприятий, проводимых при оказании платных медицинских услуг работникам организаций и членам их семей по заключенным с Больницей договорам и пациентам, застрахованным по программам добровольного медицинского страхования, утвержден приказом № 375 от 28.07.19 «Об утверждении алгоритма госпитализации пациентов в стационар по платным услугам»

8.4 Оплата стоимости оказанных по гарантийным письмам ПМУ осуществляется организациями и страховыми компаниями по безналичному расчету в российских рублях на счет Больницы в соответствии с условиями заключенных договоров на оказание платных медицинских услуг.

8.5 Основанием для оплаты стоимости фактически оказанных услуг является счет, акт и реестр оказанных услуг, сформированных на основании оформленной медицинской картой амбулаторного или стационарного больного.

9. Оформление платных медицинских услуг

9.1. Ответственными за оказание ПМУ и ведение учета оказанных ПМУ в отделениях являются заведующие и старшие медицинские сестры отделений.

9.2. Руководители подразделений, в которых оказываются ПМУ, обеспечивают ведение на бумажном носителе или в электронном виде журнала учета оказанных в подразделении ПМУ, содержащего информацию: фамилия и инициалы пациента, возраст, № истории болезни, дата поступления, дата выписки, количество койко-дней, диагноз, код/ наименование оказанной услуги, канал поступления.

9.3. При обращении пациента в приемные отделения Больницы за получением платных медицинских услуг данную категорию больных фиксируют в журнале госпитализаций с пометкой ПМУ.

Подтверждением факта оплаты стоимости оказываемых ПМУ является направление на получение платной медицинской помощи, выдаваемое кассиром отделения ПМУ на основании факта оплаты.

9.4 По заявлению заказчика / пациента, оплатившего ПМУ, отдел ПМУ выдает заверенные печатью Больницы копии лицензий на право осуществления медицинской деятельности, а бухгалтерия Больницы выдает Справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по налогам и сборам от 25 июля 2001г. № 289/БГ-3-04/256 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 19.03.2001 № 201 «Об утверждении перечней

медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета»

9.5. Специалисты отдела ПМУ обеспечивают хранение заключенных договоров на оказание платных медицинских услуг в течение 5 лет

10. Учет средств от оказания платных медицинских услуг

10.1 Учет средств, получаемых Больницей от оказания платных медицинских услуг, осуществляется в порядке, установленном бюджетным законодательством, Бюджетным Кодексом Российской Федерации.

10.2. Бухгалтерский учет по основной деятельности и по оказанию платных медицинских услуг ведется раздельно.

По оказываемым видам ПМУ ведется установленная медицинская, статистическая и бухгалтерская документация.

Сведения о реализации населению платных медицинских услуг указываются в статистической и бухгалтерской отчетности.

10.3. Денежные средства, получаемые от оказания ПМУ, аккумулируются на счете "Средства, полученные от приносящей доход деятельности".

10.4. Денежные средства, полученные Больницей от оказания ПМУ, и приобретенное за счет этих средств имущество, поступают в самостоятельное распоряжение Больницы.

Использование средств, полученных от ПМУ, производится по плану финансово-хозяйственной деятельности, утвержденному на текущий финансовый год.

10.5. Денежные средства, полученные Больницей от оказания ПМУ, направляются на: оплату труда и начисления во внебюджетные фонды, возмещение бюджетных расходов по функционированию отделений при оказании ПМУ и другие обязательные платежи, связанные с уставной деятельностью Больницы, развитие материально-технической базы, улучшение лекарственного обеспечения и лечебно-диагностического процесса.

10.6. Дополнительное стимулирование работников Больницы, участвующих в оказании ПМУ, способствующих оказанию ПМУ и административного персонала, производится в соответствии с Положением о распределении и использовании средств от оказания платных медицинских услуг (в том числе в системе ДМС) и от иной приносящей доход деятельности ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

11. Особенности предоставления некоторых видов медицинской помощи

11.1. При получении медицинской помощи в рамках территориальной программы оказания бесплатной медицинской помощи населению, при наличии полиса ОМС и направления не подлежат оплате следующие услуги:

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов (в случаях их замены из-за непереносимости, отторжения), не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

- размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям (согласно [перечню](#) медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах), утвержденного [приказом](#) Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)";

- медико-транспортные услуги при оказании медицинской помощи в рамках стандартов медицинской помощи (обследования и лечения пациента в условиях стационара круглосуточного пребывания) при отсутствии возможности их проведения медицинской или иной организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

- транспортировка, хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, утилизация биологического материала.

10.2. Не могут быть предоставлены за плату медицинские услуги при оказании скорой медицинской помощи, которая предоставляется безотлагательно при состояниях, требующих медицинского вмешательства по экстренным показаниям (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), а также патологоанатомического вскрытия трупов.

12. Заключительные положения

12.1. По вопросам, связанным с организацией госпитализации, порядком оказания ПМУ и услуг медицинского сервиса, пациенты и их представители могут обращаться к:

- начальнику отдела ПМУ, администратору ПМУ
- заведующим лечебными и диагностическими отделениями Больницы;
- заместителям главного врача по профилям;
- заместителю главного врача по экономическим вопросам;
- главному бухгалтеру;
- начальнику юридического отдела;
- главному врачу (после консультации с вышеперечисленными специалистами Больницы).

12.2. Контроль качества предоставляемых ПМУ, их соответствие принятым стандартам осуществляют заместители главного врача по профилям

12.3. В соответствии с действующим законодательством Больница несет ответственность:

- за ненадлежащее исполнение условий заключенных договоров на оказание платным медицинских услуг;
- за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;
- за причинение вреда здоровью и жизни пациента.

12.4. В соответствии с действующим законодательством Больница освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее оказание платной медицинской услуги, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие:

- непреодолимой силы;
- нарушения пациентом правил внутреннего распорядка Больницы;
- невыполнения пациентом назначений, предписаний и рекомендаций врача, нарушения лечебного процесса;
- предоставления пациентом ложной информации о своих прошлых заболеваниях (умышленно или по неосторожности);
- в иных случаях, предусмотренных законодательством.

12.5. В случаях, не предусмотренных настоящим Положением, следует руководствоваться действующим законодательством.

12.6. Претензии и споры, связанные с оказанием платных медицинских услуг, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Положению о порядке оказания
платных медицинских
услуг

**Алгоритм действий работников больницы и мероприятий,
проводимых при оказании физическим лицам
амбулаторных платных медицинских услуг**

№ п/п	Наименование исполнителя	Наименование мероприятий	Детализация действий	Кому передается
1	Пациент/ представитель пациента	Обращается в 213 кабинет отдела ПМУ либо к администратору ПМУ в регистратуре диагностического центра	Предоставляет конкретную информацию о необходимости получения ПМУ	
2	Кассир отдела или администратор ПМУ	Информирует пациента Знакомит пациента	О возможности, объемах, сроках, условиях, месте, времени предоставления и стоимости ПМУ С Положением о порядке и условиях предоставления ПМУ в Калининградской ОКБ	
	Кассир отдела или администратор ПМУ	Информирует пациента Знакомит пациента	До заключения договора информирует о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, может снижать качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на моём состоянии здоровья.	
3	Кассир отдела ПМУ	Письменно уведомляет пациента/представителя пациента	До заключения договора в письменной форме уведомляет потребителя/заказчика о возможности получения медицинской услуги бесплатно в рамках Программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, финансируемых за счет средств государственного бюджета и средств обязательного медицинского страхования	
4	Кассир отдела ПМУ	Регистрирует пациента в базе данных программы 1 С Больница	вносит в базу данных персональные данные пациента: фамилия, имя, отчество дата, месяц и год рождения данные документа удостоверяющего личность адрес регистрации и проживания номер телефона: домашний, рабочий, мобильный	
5	Кассир отдела ПМУ	В программе 1С Больница, используя шаблон типового договора, формирует и распечатывает 2 экземпляра договора и возмездного оказания ПМУ и 2 экземпляра акта оказания услуг	заполняет информированное согласие на оказание платной медицинской услуги заполняет согласие на обработку персональных данных указывает код, наименование и количество ПМУ дату/сроки оказания ПМУ стоимость ПМУ подписывает два экземпляра договоров и акта распечатывает из программы 1С Больница направление на оказание медицинских услуг Распечатывает титульный лист медицинской карты амбулаторного больного (ф-025/у—04) с присвоенным программой номером Распечатывает из программы 1С Больница направление на оказание медицинских услуг	
6	Кассир отдела ПМУ	Оформляет первичную медицинскую документацию	1 оригинальный экземпляр договора с актом + амбулаторную карту + направление + чек об оплате оплату ПМУ ПМУ оплачиваются безналичным платежом путем перечисления на расчетный счет Калининградской ОКБ в российских рублях, либо наличными денежными средствами в кассу учреждения. Сверяет оплаченную сумму ПМУ с договором, и подшивает копию направления с указанием оплаченной суммы к договору	
7	Кассир отдела ПМУ	Передает пациенту оформленный комплект документов	Отдает пациенту или заказчику, оформленную медицинскую карту амбулаторного больного с вложенными в карту согласиями на медицинское вмешательство, на обработку персональных данных и на получение платных медицинских услуг, направлением на оказание ПМУ с отметкой об оплате, отдает договор и акт	Пациент/ представитель пациента

8	Пациент/ представитель пациента / заказчик	Оплачивает стоимость ПМУ	Наличным или безналичным расчетом	
9	Специалист отдела ПМУ	Проверяет соответствие подлежащих оплате и оплаченных ПМУ	Вносит в программу и передает данные об объемах медицинских услуг, оказанных амбулаторным больным в бухгалтерию для начисления заработной платы	
10	Специалист КОКБ (врач, медицинская сестра, лаборант и др.)	Оказывает ПМУ пациенту	Передаст медицинскую карту амбулаторного больного после приема в регистратуру платных медицинских услуг, копию направления об оказанной услуге в кабинет 213 специалисту отдела ПМУ	Администратор отдела ПМУ
11	Отдел медицинской статистики	Осуществляет медицинский статистический учет количества и видов оказанных медицинских услуг	Предоставляет данные по оплаченным и оказанным ПМУ по запросу при необходимости	
12	ПМУ	Подготовка сметы	По требованию потребителя и (или) заказчика	Пациент/ представитель пациента / заказчик
13	Планово-экономический отдел	Ведет оперативный и статистический учет объемов оплаченных и оказанных ПМУ		Главный врач, заместитель главного врача
13	Отдел ПМУ	Контролирует исполнение плательщиком/пациентом обязательств сроков и объемов оплаты ПМУ		
14	Администратор отдела ПМУ	Организует хранение медицинских карт амбулаторных больных в течение 1 года		
15	Администратор отдела ПМУ	Передаст медицинские карты амбулаторных больных на хранение в архив		Архив
16	Отделение медицинской статистики	Организует дальнейшее хранение медицинских карт амбулаторных больных до истечения, установленного законодательством срока		

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке оказания платных немедицинских услуг
в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение о порядке оказания платных немедицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Калининградская областная клиническая больница» (Далее – Калининградская ОКБ) (далее – «Положение») разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 15.08.1997 №1025 «Об утверждении Правил бытового обслуживания населения в Российской Федерации», Письмом Минздрава России от 15.08.2018 №11-8/10/2-5437 «О памятке для граждан о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи», и определяет требования Калининградской ОКБ к оказанию немедицинских услуг гражданам с целью повышения качества оказания медицинской помощи, в том числе предоставления более комфортных условий при оказании медицинских услуг, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития Калининградской ОКБ и материального поощрения ее работников.

1.2. В настоящем Положении используются следующие понятия:

- Платные немедицинские услуги – услуги, представляющие собой бытовые, сервисные, транспортные и иные немедицинские услуги, не являющиеся обязательными при создании условий для оказания медицинской помощи и оказываемые на возмездной основе.
- Потребитель – физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные немедицинские услуги лично в соответствии с договором.
- Заказчик – физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные немедицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.

2. Основания и условия оказания платных немедицинских (сопутствующих) услуг

2.1. Основаниями для оказания платных немедицинских услуг являются:

- отсутствие соответствующих услуг в федеральной и территориальной программах государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- удовлетворение необходимых потребностей заказчиков и потребителей, получающих немедицинские услуги в Калининградской ОКБ;
- добровольное желание потребителя или его законного представителя получить немедицинские услуги на возмездной основе.

2.2. Немедицинские услуги оказываются Калининградской ОКБ в рамках договоров, заключаемых в письменной форме, которыми регламентируются условия и сроки получения платных немедицинских услуг, порядок расчетов,

права, обязанности и ответственность сторон.

2.3. Калининградская ОКБ обязана обеспечить потребителей доступной информацией об оказываемых немедицинских услугах путем ее размещения для всеобщего ознакомления на вывесках, стендах, информационных табло и иными наглядными и доступными способами.

2.4. Перечень немедицинских услуг, оказываемых Калининградской ОКБ гражданам за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с указанием их стоимости, разрабатывается совместно планово-экономическим отделом и отделом платных медицинских услуг и утверждается приказом главного врача.

2.5. Информация о перечне оказываемых немедицинских услуг должна всегда находиться в актуальном состоянии и размещаться:

- на официальном сайте okb.infomed39.ru (ответственное лицо – начальник отдела СИТ);
- на информационном стенде в регистратуре платных услуг (ответственное лицо – руководитель отдела платных услуг);
- в отделениях, где предоставляются подобные услуги (ответственные лица – заведующие соответствующих отделений).

3. Права и обязанности Калининградской ОКБ, потребителей (заказчиков)

3.1. Потребитель имеет право на получение от исполнителя достоверной и полной информации о немедицинских услугах, на получение от Калининградской ОКБ услуг надлежащего качества.

3.2. Калининградская ОКБ обязана обеспечить:

- качественное обслуживание потребителей при предоставлении услуг;
- своевременное информирование потребителей (заказчиков) об изменениях в сроках выполнения, стоимости и качестве оказываемых услуг.

3.3. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем немедицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

3.4. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных немедицинских услуг.

3.5. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения немедицинских услуг договор расторгается.

3.6. Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках федеральной и территориальной программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3.7. Прочие права и обязанности Калининградской ОКБ, потребителей (заказчиков) определяются Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 15.08.1997 №1025 «Об утверждении Правил бытового обслуживания населения в Российской Федерации», Письмом Минздрава России от 15.08.2018 №11-8/10/2-5437 «О

памятке для граждан о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи», договорами с потребителями (заказчиками).

4. Цены на немедицинские услуги и порядок оплаты

4.1. Стоимость немедицинских услуг определяется на основании калькуляции с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг, или путем применения метода рыночных цен. Цена на немедицинские услуги должна быть выражена в валюте Российской Федерации. Ответственность за расчёт стоимости платных немедицинских услуг возложена на отдел платных медицинских услуг.

4.2. Оплата немедицинских услуг производится путем безналичных расчетов через учреждения банков или путём внесения наличных денег непосредственно в кассу Калининградской ОКБ с выдачей пациенту документа, подтверждающего оплату (кассового чека или документа, оформленного на бланке строгой отчетности, приравненного к кассовому чеку).

5. Прочие положения

5.1. Калининградская ОКБ оказывает платные немедицинские (сервисные) услуги по программам добровольного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Положением.

5.2. Руководство Калининградской ОКБ вправе самостоятельно проводить внутренние проверки на предмет соответствия оказываемых платных немедицинских услуг требованиям законодательства и внутренним правилам.