

ПРИКАЗ

№ 285- орг

п. Жигалово

«03» октября 2022 г.

Об утверждении положения,
правил и перечня о платных
медицинских услугах
в ОГБУЗ «Жигаловская РБ».

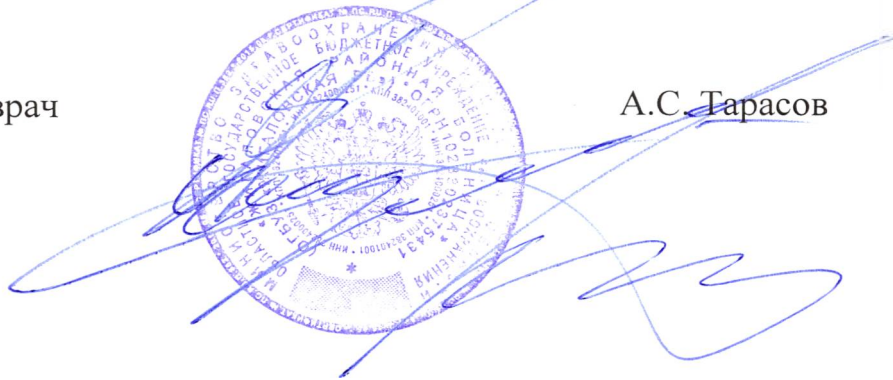
В соответствии с Конституцией Российской Федерации от 12 декабря 1993 г., Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ, Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" от 7 февраля 1992г. № 2300-1, Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29 ноября 2010г. № 326-ФЗ, Гражданским кодексом Российской Федерации, Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012г. № 1006, приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 16.09.2013г. №152-мпр и другими нормативными правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности, в целях осуществления защиты прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья, а также упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемое Положение «О платных медицинских услугах в ОГБУЗ «Жигаловская РБ»».
2. Утвердить прилагаемые Правила предоставления ОГБУЗ «Жигаловская РБ» платных медицинских услуг.
3. Утвердить прилагаемый Перечень видов платных медицинских услуг, предоставляемых гражданам в ОГБУЗ «Жигаловская РБ».
4. Настоящий приказ распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2022 года.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

А.С. Тарасов





**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ
В ОГБУЗ «ЖИГАЛОВСКАЯ РБ».**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет условия предоставления медицинских услуг сверх объемов и условий, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Жигаловского района (далее - Территориальная программа), оказываемых на платной основе в отделениях и подразделениях областного государственного учреждения здравоохранения «Жигаловская районная больница» (далее по тексту - медицинское учреждение).

1.2. Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации от 12 декабря 1993г., Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ, Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" от 7 февраля 1992г. № 2300-1, Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ, Гражданским кодексом Российской Федерации, Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012г. № 1006 и другими нормативными правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности, в целях осуществления защиты прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья, а также упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе.

1.3. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг, оплачиваемых за счет средств граждан и других источников.

1.4. Медицинской услугой сверх Территориальной программы является услуга, не входящая в Территориальную программу, оказанная на условиях, не предусмотренных Территориальной программой, сверх видов и объемов государственного заказа.

1.5. Медицинские услуги сверх Территориальной программы предоставляются на платной основе:

- в форме платных услуг населению;
- по договорам медицинского учреждения на предоставление этих услуг с юридическими лицами, а также индивидуальными предпринимателями без образования юридического лица.

1.6. Медицинское учреждение оказывает медицинские услуги сверх Территориальной программы согласно лицензии Министерства здравоохранения Иркутской области. Оказание платных медицинских услуг является вынужденной мерой, разрешенной с целью наиболее полного удовлетворения спроса населения при условии выполнения учреждением обязательств по выполнению заданий Территориальной программы.

1.7. Медицинские услуги, сверх Территориальной программы, предоставляются населению в виде профилактической, лечебно-диагностической помощи в учреждении.

1.8. Основаниями для предоставления услуг на платной основе являются:

- отсутствие обязательств по оплате данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) из средств бюджетов и государственных внебюджетных фондов;
- оказание медицинских услуг по инициативе гражданина и вне видов, объемов и условий предоставления медицинской помощи, установленных Территориальной

программой.

1.9. Контроль за организацией и качеством оказания медицинских услуг сверх Территориальной программы, а также правильностью взимания платы с населения, получения финансовых средств медицинской организацией по договорам с предприятиями и иными организациями осуществляют в пределах своей компетенции органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

1.10. Медицинское учреждение предоставляет населению медицинские услуги сверх Территориальной программы, обязана вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность по основной деятельности и медицинским услугам на платной основе отдельно.

1.11. Медицинское учреждение вправе предоставлять льготы по оказанию медицинской помощи сверх Территориальной программы отдельным категориям граждан.

2. Критерии отнесения медицинских услуг к категории услуг, оказываемых на платной основе

2.1. К медицинским услугам, оказываемым на платной основе, относятся услуги:

- не входящие в Территориальную программу по видам медицинской помощи;
- оказываемые сверх объемов, установленных государственным заказом;
- оказываемые в плановом порядке, в рамках Территориальной программы пациентам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию
- предоставляемые пациенту на условиях, не предусмотренных Территориальной программой.

3. Перечень медицинских услуг, которые могут оказываться на платной основе без ущемления прав застрахованных по обязательному медицинскому страхованию

3.1. Амбулаторно-поликлиническая помощь:

- плановые консультации специалистов, предоставляемые сверх объемов медицинской помощи, установленных муниципальным заказом;
- плановые консультации специалистов вне очереди, установленной в учреждении;
- плановые консультации с выбором специалиста по желанию пациента;
- диагностические и лечебные услуги, предоставляемые сверх стандартов медицинских технологий, утвержденных для данного заболевания, при отсутствии медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- диагностические услуги, предоставляемые по желанию пациентов без направления лечащего врача, врача-консультанта;
- диагностические услуги, предоставляемые вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами и условиями оказания данных услуг в рамках муниципального заказа, при отсутствии абсолютных показаний у пациента для внеочередного обследования.

3.2. Лечебные и реабилитационные услуги (включая физиотерапевтические), предоставляемые:

- вне очереди, установленной в медицинском учреждении в соответствии с утвержденными объемами оказания услуг и условиями их предоставления в рамках муниципального заказа;
- сверх стандартов медицинских технологий для данного заболевания, при отсутствии абсолютных медицинских показаний для пациента с указанным заболеванием;
- по желанию пациента без направления лечащего врача.

4. Медицинские услуги, оказываемые исключительно на платной основе

4.1. Медицинские осмотры:

4.1.1. Медицинские осмотры при оформлении справок для получения водительских прав, предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей, экспертиза на право владения оружием, для поступления в учебные заведения лиц, старше 18 лет и др.

4.1.2. Предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, проводимые в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Профилактические прививки, кроме включенных в национальный календарь прививок, а также проводимых в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" по эпидемическим показаниям.

5. Условия, при которых медицинская помощь не может быть оказана на платной основе

5.1. Медицинская помощь не может быть оказана на платной основе в случаях:

- несоответствия требованиям раздела 2 настоящего Положения;
- проведения лечебно-диагностических мероприятий по жизненным показаниям;
- отсутствия соответствующего договора об оказании медицинских услуг на платной основе с пациентом либо иным заинтересованным лицом;
- ухудшения течения заболевания и угрозе возникновения осложнений, опасных для жизни и здоровья пациента;
- оказания скорой и неотложной медицинской помощи.

6. Порядок предоставления медицинских услуг на платной основе

6.1. Медицинское учреждение оказывает медицинские услуги на платной основе согласно Лицензии Министерства здравоохранения Иркутской области.

6.2. Порядок оказания медицинских услуг на платной основе определяется настоящим Положением, утверждаемым руководителем медицинского учреждения.

6.3. Медицинское учреждение обязано обеспечить граждан Российской Федерации бесплатной, доступной и достоверной информацией, которая должна содержать:

- сведения о месте нахождения учреждения, месте его государственной регистрации;
- перечень оказываемых услуг, порядок и формы их предоставления;
- стоимость оказываемых услуг, порядок и формы оплаты;
- льготные цены на отдельные виды услуг некоторым категориям граждан, если таковые предусмотрены исполнителем;
- перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, предусмотренных действующим законодательством;
- сведения о сроках оказания услуг;
- график приема специалистов;
- список врачей, наделенных правом оказания медицинских услуг на платной основе, с указанием фамилии, имени, отчества, специальности и категории.

6.4. Медицинские услуги на платной основе оказываются только при наличии согласия пациентов, которые должны быть уведомлены об этом предварительно. При невозможности получения такого согласия самого пациента оно может быть получено от его законных представителей' (опекунов). Согласие должно быть получено до момента оказания медицинской услуги.

6.5. При предоставлении медицинских услуг на платной основе должен сохраняться установленный режим работы медицинского учреждения и не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по Территориальной

программе. Руководитель медицинского учреждения обязан установить такой график работ, чтобы оказание услуг на платной основе не создавало препятствий для получения гражданами бесплатной медицинской помощи по Территориальной программе, не приводило к росту очередности.

6.6. Порядок оказания медицинских услуг на платной основе работниками медицинского учреждения и распределение поступающих денежных средств регулируются внутренними правовыми актами медицинского учреждения (приказами, положениями, правилами внутреннего трудового распорядка, коллективным договором, графиками), требованиями действующего законодательства при условии выполнения государственных заказов и Территориальной программы.

6.7. Список врачей, наделенных правом оказания платных услуг (как в поликлинике, так и в стационаре), утверждается руководителем медицинского учреждения.

6.8. По окончании оказания пациенту медицинской услуги на платной основе ему выдается медицинское заключение установленной формы, при наличии временной нетрудоспособности - листок временной нетрудоспособности. За заключительный прием пациента при одном и том же случае лечения дополнительная плата не взимается.

6.9. Оплата за медицинскую услугу осуществляется пациентом предварительно до получения услуги в медицинском учреждении, с помощью универсальных банковских терминалов приема платежей на расчетный счет медицинского учреждения.

7. Формирование тарифов на медицинские услуги, оказываемые на платной основе

7.1. Порядок ценообразования и методика расчета стоимости медицинской услуги, оказываемой на платной основе, определяются методическими рекомендациями, утвержденными в установленном порядке.

7.2. Расчет стоимости медицинских услуг проводится учреждением на основе определения фактических финансовых затрат на услугу по кодам экономической классификации расходов.

7.3. Медицинские услуги рассчитываются по подразделениям в соответствии с утвержденными нормами и нормативами (или в обоснованных случаях - в соответствии с хронометражем).

7.4. Тарифы на медицинские услуги, оказываемые на платной основе, состоят из двух основных элементов - себестоимости и прибыли.

7.5. Себестоимость медицинской услуги - совокупность всех расходов (трудовых и материальных затрат на единицу продукции, услуги).

7.6. Тарифы на платные медицинские услуги утверждаются медицинским учреждением в соответствии с действующим законодательством.

8. Права и обязанности медицинского учреждения и пациентов при получении медицинских услуг на платной основе

8.1. Права пациентов при получении медицинской услуги на платной основе.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ пациент имеет право:

- на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам;
- на сохранение в тайне информации о факте обращения за получением медицинских услуг, о состоянии его здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;
- на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- на получение информации о своих правах и обязанностях, о состоянии своего

здоровья;

- на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании ему медицинских услуг;
- на допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;
- на привлечение для разбора претензий третьей стороны (Союз защиты прав потребителей, врачебную ассоциацию и др.);
- кроме того, пациент имеет право:
 - на заключение договора о предоставлении медицинских услуг на платной основе с медицинским учреждением самостоятельно, либо его доверенным лицом (в том числе юридическим лицом), либо законным представителем (опекуном);
 - на получение полной информации об объеме и условиях получения медицинской услуги на платной основе, включая сведения о квалификационной категории врача, наличии лицензии и сертификата на оказание данной услуги и ее стоимости;
 - на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
 - на отказ в одностороннем порядке от получения медицинской услуги или ее завершения, оплатив при этом фактически понесенные медицинским учреждением расходы в случае, если этот отказ не связан с нарушением прав пациента при оказании медицинской услуги;
 - на получение информации о технологии оказания медицинской услуги, возможных последствиях и осложнениях, наличии альтернативных видов услуг;
 - на предъявление иска к медицинскому учреждению и (или) страховщику о возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, в том числе на возмещение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации;
 - на выбор врача, в том числе семейного и лечащего с учетом его согласия;

8.2. Обязанности пациента.

Пациент обязан:

- оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги в соответствии с условиями договора;
- давать информацию лечащему врачу о своем самочувствии, прошлых заболеваниях, госпитализациях, проведенном лечении и других вопросах, касающихся своего здоровья, сообщать о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения;
- выполнять предписания лечащего врача, соблюдать план лечения, составленный лечащим врачом, выполнять требования медицинских сестер и другого медицинского персонала при выполнении ими различных процедур или указания лечащего врача, а также требования правил поведения в медицинском учреждении, утвержденных его руководителем;
- заботиться о своем здоровье, не предпринимать действий, наносящих ущерб здоровью других граждан.
- Согласно правилу, предусмотренному положениями пункта 3 статьи 781 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случаях, когда невозможность предоставления платной медицинской услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, пациент возмещает медицинскому учреждению фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено договором оказания платных услуг.

8.3. Пациент несет ответственность:

- за достоверность информации о своем здоровье, предоставляемой медицинскому учреждению и страховщику;
- за оплату медицинской услуги в полном объеме, если ее оказание стало невозможным по его вине.

8.4. При оказании медицинской услуги на платной основе медицинское учреждение, участвующее в реализации Территориальной программы, имеет право:

- предоставлять населению медицинские услуги на платной основе сверх видов, объемов и условий оказания населению бесплатной медицинской помощи,

предусмотренных Территориальной программой;

- требовать от пациента информации о его самочувствии, прошлых заболеваниях, госпитализациях, проведенном лечении и других вопросах, касающихся его здоровья, сообщения о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения;

- требовать от пациента выполнения предписаний лечащего врача, соблюдения плана лечения, составленного лечащим врачом, выполнения требований медицинских сестер и другого медицинского персонала при выполнении ими различных процедур или указаний лечащего врача, а также требований правил поведения в медицинском учреждении, утвержденных его руководителем;

- на односторонний отказ от исполнения обязательства по оказанию платных услуг на условиях, предусмотренных договором. При этом медицинское учреждение обязано возместить пациенту убытки в полном объеме.

8.5. При оказании медицинской услуги на платной основе медицинское учреждение обязано:

- заключить с пациентом договор, которым регламентируются условия и сроки получения медицинской услуги, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон;

- в момент продажи медицинской услуги информировать пациента о времени, сроках и условиях получения медицинской услуги, ее стоимости, гарантиях и сроках эксплуатации протезов (в случае протезирования), возможных последствиях и осложнениях;

- иметь в месте продажи медицинской услуги вывеску с указанием перечня платных услуг и их стоимости, условий и порядка получения, в том числе сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов, режима работы медицинского учреждения, выписки из законодательных актов Российской Федерации и нормативных документов Иркутской области, регламентирующих порядок предоставления медицинских услуг на платной основе, механизм утверждения их стоимости;

- в случае возникновения осложнений по вине медицинских работников оказывать медицинскую помощь пациенту бесплатно, в том числе и выходящую за рамки Территориальной программы;

- расторгать договор на оказание платных медицинских услуг при невыполнении одной из сторон взятых на себя обязательств (за вычетом произведенных затрат).

8.6. Ответственность медицинского учреждения

В соответствии с действующим законодательством медицинское учреждение несет ответственность:

- за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора;
- за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации;
- за причинение вреда здоровью и жизни пациента.

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

9. Порядок учета и расходования средств, полученных от оказания медицинских услуг, оказываемых пациентам на платной основе

9.1. Медицинские учреждения, предоставляющие населению платные медицинские услуги, обязаны вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

9.2. Статистический учет и отчет по медицинским услугам, оказанным на платной основе сверх Территориальной программы, осуществляется на основании первичных медицинских и финансовых учетных документов.

9.3. Для учета медицинских услуг, оказываемых на платной основе, медицинские

документы должны иметь соответствующую маркировку, указывающую на отнесение оказанных услуг к разряду платных.

9.4. Средства, полученные от оказания медицинских услуг, оказываемых пациентам на платной основе, являются дополнительным источником средств, направляемым:

- на укрепление материально-технической базы учреждения (приобретение основных средств, медикаментов, расходных материалов, продуктов питания, горюче-смазочных материалов, мягкого инвентаря и иных материальных запасов);

- на оплату транспортных услуг и услуг связи;

- на оплату аренды парковочных мест для автотранспорта;

- на оплату работ, услуг по содержанию имущества учреждения;

- на оплату прочих работ, услуг;

- на возмещение расходов, связанных со служебными командировками;

- подготовку и повышение квалификации работников; на оплату оказания платных образовательных услуг в сфере профессионального образования;

- на оплату труда и выплаты, стимулирующего характера работникам, непосредственно оказывающие платные медицинские услуги; работникам, участвующим в организации и оказывающим содействие в оказании данных услуг; работникам, имеющим отношение к оказанию платных медицинских услуг (в соответствии с положением об оплате труда ОГБУЗ «Жигаловская РБ»);

- на оплату договоров на оказание услуг по вакантным должностям специалистов, предусмотренных штатным расписанием ОГБУЗ «Жигаловская РБ» ;

- на оплату труда и выплаты, стимулирующего характера работникам за выполнение прочих, разных, разовых и непредвиденных работ;

- премиальные выплаты работникам по итогам работы (за установленный период месяц, квартал, 9 месяцев, год);

- на начисления на выплаты по оплате труда;

- на оказание материальной помощи работникам, выделяемой в случае причинения материального ущерба в результате стихийного бедствия, пожара, кражи, грабежа, иного противоправного посягательства на жизнь, здоровье, имущество работника, а также в связи с материальными затруднениями (болезнь работника или члена его семьи, смерть члена семьи, другие непредвиденные обстоятельства) и по другим уважительным причинам;

- на оплату услуг по проведению культурно-массовых и спортивных мероприятий для работников учреждения;

- доплату ежемесячной стипендии студентам и поступающим по целевому направлению при получении высшего образования в размере 2000 рублей, при получении среднего образования 1000 рублей, бесплатный проезд по месту жительства два раза в год, единовременную премию за сдачу экзаменационной сессии при получении высшего образования в размере 5000 рублей, при получении среднего образования в размере 3000 рублей (при условии письменного обращения студента);

- на оплату налогов, сборов, пошлин и других экономических санкций;

- на иные расходы, связанные с текущей деятельностью учреждения, представительские расходы, а так же другие непредвиденные расходы.

9.5. Формирование статистического отчета и отчетности по объему и учету поступивших финансовых средств осуществляется в установленном законом порядке.

10. Разрешение споров.

10.1. Претензии и споры, возникшие между потребителями платных медицинских услуг и учреждением, разрешаются по согласованию сторон или в судебном порядке в соответствии с Законодательством РФ.

11. Заключительные положения.

11.1 Настоящее Положение разработано в исполнение приказа главного врача и вступает в силу с момента его утверждения.

11.2. С момента вступления в силу настоящего Положения считать утратившими

силу действовавшие в медицинском учреждении положения и приказы по данному виду деятельности.

11.3. Все изменения и дополнения к настоящему Положению утверждаются приказом главного врача медицинского учреждения и являются неотъемлемой частью данного Положения.

Утверждаю:

Главный врач
ОГБУЗ «Жигаловская РБ»
Тарасов А.С.
«05» 10 2022г.

**ПРАВИЛА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОГБУЗ «ЖИГАЛОВСКАЯ РБ»
ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

I. Общие положения

1.1. Настоящие Правила разработаны и определяют порядок и условия предоставления областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Жигаловская районная больница» (далее по тексту медицинское учреждение) гражданам платных медицинских услуг с целью более полного удовлетворения потребности граждан в медицинской и медико-социальной помощи в соответствии Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 4 октября 2012г. № 1006

1.2. Для целей настоящих Правил используются следующие основные понятия: "платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров;

"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 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

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

"исполнитель" - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Понятие "медицинская организация" употребляется в настоящих Правилах в значении, определенном в Федеральном законе "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.3. Платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

1.4. Требования к платным медицинским 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.

1.5. Настоящие Правила в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя (заказчика).

**2. Условия предоставления
платных медицинских услуг**

2.1. 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 (далее - соответственно программа, территориальная программа).

Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

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

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

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

в) 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;

г) 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.

2.3. Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляется медицинской организацией, являющейся бюджетной устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей.

Медицинские организации иных организационно-правовых форм определяют цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

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

2.5. 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. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах

3.1. Исполнитель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

а) для юридического лица - наименование;

б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием органа осуществившего

государственную регистрацию;

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

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

д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;

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

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

з) 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.

3.2. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

3.3. Исполнитель предоставляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика:

а) копию учредительного документа медицинской организации - юридического лица, устав, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

3.4. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.5. До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (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 заключения договора и оплаты медицинских услуг

4.1. Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.

- Договор должен содержать:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

фамилия, имя и отчество (если имеется) индивидуального предпринимателя, адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата 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;

б) 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;

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

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

г) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

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

4.2. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена (смета или калькуляция).

4.3. 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 согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

4.4. 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".

4.5. 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.

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

4.7. Потребитель предоставляет заказчику документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (квитанция).

4.8. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

5. Порядок предоставления платных медицинских услуг

5.1. 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.

5.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.3. Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

5.4. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

6. Ответственность исполнителя за предоставление платных медицинских услуг

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящие Правила разработаны в исполнение приказа главного врача и вступает в силу с момента его утверждения.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему Правилу утверждаются приказом главного врача медицинского учреждения и являются неотъемлемой частью данного Правила.



**ПЕРЕЧЕНЬ
ВИДОВ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ,
ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ГРАЖДАНАМ В ОГБУЗ «ЖИГАЛОВСКАЯ РБ»**

1. Виды платных медицинских услуг

- 1.1. Консультации и лечение больных, не имеющих страховых полисов и направления от врачей по месту прикрепления, кроме экстренных видов медицинской помощи.
- 1.2. Все виды медицинского обследования, освидетельствования, консультаций, экспертиз и лечения, проводимых по личной инициативе граждан, а также медицинские услуги сверх установленного стандарта.
- 1.3. Медицинские осмотры при оформлении справок для получения водительских прав, предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей, экспертиза на право владения оружием, справок для поступления в учебные заведения лиц, старше 18 лет и др.
- 1.4. Предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, проводимые в соответствии с действующим законодательством.
- 1.5. Профилактические прививки, кроме включенных в национальный календарь прививок, а также проводимых в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" по эпидемическим показаниям.

**2. Услуги медицинского характера, оплачиваемые
за счет средств работодателей.**

- 2.1. Проведение предварительных и периодических медицинских осмотров декретированного контингента и работников с вредными, опасными условиями труда и производственными факторами.
- 2.2. Обследование при подозрении на профессиональное заболевание, динамическое наблюдение за больным и лечение профпатологии.