

Приложение 1
к приказу БУ «Нижневартовская
окружная клиническая больница»
«01» сентября 2023 г. №424

Порядок
предоставления платных медицинских услуг
в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Нижневартовская окружная клиническая больница»

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок предоставления платных медицинских услуг в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница» (далее – Порядок) разработан в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), от 29.10.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 04.05.2011 №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (далее – Закон «О защите прав потребителей»), постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 №736 «Об утверждении Правил оказания 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» (далее – Правила), постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 №186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации», приказом Департамента по управлению государственным имуществом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22.03.2011 №3-нп «О порядке определения платы за оказание услуг, выполнение работ бюджетными и казенными учреждениями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

1.2. Настоящий Порядок определяет правила и условия предоставления гражданам платных медицинских услуг бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница» (далее – Учреждение, исполнитель).

1.3. Основные понятия, используемые в настоящем Порядке:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые 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);

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

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

«исполнитель» - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

Понятие «потребитель» применяется также в значении, установленном Законом «О защите прав потребителей», а понятие «исполнитель» употребляется в значении, определенном Законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.4. Платные медицинские услуги оказываются за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

1.6. Учреждение оказывает платные медицинские услуги по следующим адресам в городе Нижневартовске: ул. Ленина, д.18; ул. Ленина д.18 строение 6; ул. Ленина д. 29; ул. Ленина д. 29 «в», ул. Нефтяников, д. 70а; ул. Маршала Жукова, д.19, корп. 3; ул. Маршала Жукова, д.19, корп. 4; ул. Маршала Жукова, д.19, корп. 5.

1.7. Требования к платным медицинским услугам в том числе к их объемам и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

1.8. Действие настоящего Порядка распространяется на все структурные подразделения Учреждения, оказывающие платные услуги.

1.9. Настоящий Порядок в наглядной и доступной форме доводится до потребителя и (или) заказчика.

2. Порядок определения перечня и стоимости платных медицинских услуг

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

2.2. Учреждение определяет возможность оказания платных услуг в зависимости от материальной базы, численного состава и квалификации персонала, спроса на услуги.

2.3. Заведующие отделениями Учреждения составляют заявку на платные медицинские услуги, оказываемые соответствующим отделением.

2.4. Экономист планово-экономического отдела на основании заявок, полученных от заведующих отделениями, формирует перечень платных медицинских услуг Учреждения, который направляет на согласование в Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

2.5. Платные медицинские услуги, предоставляемые Учреждением, должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утвержденной приказом

Министерства здравоохранения РФ от 13 октября 2017 года № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

2.6. Перечень платных медицинских услуг Учреждения утверждается главным врачом Учреждения по согласованию с Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2.7. Стоимость платных услуг определяется в соответствии с приказом Департамента по управлению государственным имуществом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22.03.2011 №3-нп «О порядке определения платы за оказание услуг, выполнение работ бюджетными и казенными учреждениями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» на основе расчета экономически обоснованных затрат материальных и трудовых ресурсов.

2.8. Тарифы на платные услуги рассчитываются экономистом планово-экономического отдела Учреждения. Перечень цен платных медицинских услуг Учреждения оформляется по форме утвержденной приказом Учреждения.

2.9. При необходимости введения новых платных медицинских услуг, оказываемых отделением с учетом спроса заведующий отделением ежегодно в срок до 01 ноября текущего года предоставляет информацию о вновь вводимых платных медицинских услугах в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 октября 2017 года № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» и карточку-писатель.

2.10. В случае необходимости актуализации цен (тарифов) на платные медицинские услуги, оказываемые отделением и включенные в перечень с учетом спроса и предложения заведующий отделением ежегодно в срок до 01 декабря текущего года предоставляет информация об изменении цен (тарифов) на платные медицинские услуги, оказываемые отделением.

2.11. Ежегодно до 31 декабря текущего года планово-экономический отдел актуализирует Перечень платных медицинских услуг Учреждения и перечень цен платных медицинских услуг

3. Условия предоставления платных медицинских услуг

3.1. 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.

3.2. Учреждение имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии

медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориально программы;

назначение и применение по медицинским показаниям 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 не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации.

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», а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

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

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

в) на основе клинических рекомендаций.

3.4. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

3.5. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются медицинским организациям в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Федерации».

4. Информация об Учреждении и предоставляемых им медицинских услугах

4.1. Информация о платных медицинских услугах размещается на сайте Учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет») – www.okbmv.ru, а также на информационных стендах (стойках).

4.2. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках) Учреждения – «Информация для Потребителей», доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени Учреждения. Информационные стенды (стойки) – «Информация для Потребителей», располагаются в доступном для посетителей месте – в центральном холле административных зданий Учреждения и возле кабинета консультативно-диагностического отделения и оформлены таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

4.3. Информация о платных медицинских услугах, предоставляется потребителю и (или) заказчику в наглядной и доступной для него форме и содержит следующие сведения:

адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;

адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

информацию о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;

перечень платных медицинских услуг, 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;

стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

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

график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

образцы договоров;

перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления учредителем медицинской организации государственной системы здравоохранения;

адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – органы государственной власти)

информация о формах и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на который может быть направлено обращение (жалоба);

правила оказания медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 №736 «Об утверждении Правил оказания 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» и настоящий Порядок.

4.4. Учреждение представляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц или единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей.

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

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

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

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

4.6. Ответственным за размещение информации о платных медицинских услугах на сайте Учреждения сети «Интернет» и на информационных стендах назначается заместитель главного врача по внебюджетной деятельности.

5. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

5.1. Предоставление платных медицинских услуг оформляется договором, заключаемым между потребителем (заказчиком) и Учреждением в письменной форме.

5.2. Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – договор) должен содержать:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации - юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

б) сведения о потребителе:

фамилия, имя и отчество (при наличии) (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;

г) сведения о заказчике:

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

данные документа, удостоверяющего личность заказчика;

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

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

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

ж) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

з) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

должность;

документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

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

к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

л) порядок изменения и расторжения договора;

м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

5.3. Договор признается заключенным с момента подписания его сторонами. Форма договора на оказание платных медицинских услуг утверждается приказом Учреждения.

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

Договор хранится, в порядке определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

5.5. На предоставление платных медицинских услуг по требованию потребителя и (или) заказчика может быть составлена смета, которая после ее составления является неотъемлемой частью договора.

5.6. Перечень платных медицинских услуг, которые будут оказаны потребителю (заказчику) определяется до заключения договора и является неотъемлемой частью договора.

5.7. В договоре должна содержаться информация об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациентов в Учреждении.

5.8. До заключения договора Учреждение 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.

5.9. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, оформляется дополнительное соглашение к договору либо новый договор с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости.

5.10. Потребитель в любое время может отказаться от оказания платных медицинских услуг. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения платных медицинских услуг Договор расторгается. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.11. Подтверждением оказания медицинских услуг является подписание сторонами договора акта об оказании медицинских услуг составленного по форме утвержденной приказом Учреждения. Исполнитель обязан предоставить потребителю и (или) заказчику акт об оказании медицинских услуг в течение 5 (пяти) рабочих дней после полного завершения оказания медицинских услуг. Потребитель и (или) заказчик обязан рассмотреть и подписать акт об оказании медицинских услуг в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения и вернуть подписанный акт Исполнителю. При наличии замечаний к оказанным исполнителем медицинским услугам потребитель и (или) заказчик могут представить мотивированный отказ от подписания акта об оказании медицинских услуг в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения акта об оказании

медицинских услуг. А после устранения исполнителем всех выявленных замечаний подписать акт об оказании медицинских услуг и передать его Исполнителю.

5.12. Потребитель и (или) заказчик обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором. Оплата медицинских услуг производится по ценам, действующим на момент приобретения соответствующих медицинских услуг.

5.13. Оплата медицинских услуг производится потребителем и (или) заказчиком (физическим лицом) в консультативно-диагностическом отделении наличными денежными средствами и (или) с использованием банковских карт, держателем которых является потребитель и (или) заказчик (физическое лицо).

5.14. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или бланк строгой отчетности).

В случае если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов Потребителю выдается иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета.

5.15. Оплата за оказанные медицинские услуги по договорам с юридическими лицами или по договорам на оказание медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию производится по безналичному расчету на основании счета, счет-фактуры и акта об оказании услуг.

6. Порядок предоставления платных медицинских услуг

6.1. Платные медицинские услуги оказывают следующие структурные подразделения Учреждения:

- Приемные отделения
- Хирургические отделения
- Отделения анестезиологии-реанимации
- Операционный блок
- Травматолого-ортопедическое отделение
- Нейрохирургическое отделение
- Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения
- Кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии для больных с острым коронарным синдромом (первичного сосудистого отделения)
- Эндоскопическое отделение
- Рентгеновское отделение
- Клинико-диагностическая лаборатория
- Патологоанатомическое отделение
- Урологическое отделение
- Гинекологическое отделение
- Офтальмологическое отделение
- Отделение паллиативной медицинской помощи
- Кардиологическое отделение

Неврологические отделения
Пульмонологическое отделение
Эндокринологическое отделение
Гастроэнтерологическое отделение
Ревматологическое отделение
Оториноларингологическое отделение
Отделение функциональной и ультразвуковой диагностики
Инфекционные отделения
Отделения медицинской реабилитации
Консультативно-диагностическое отделение.

6.2. Заведующие отделениями ежегодно до 25 декабря текущего года представляют на утверждение главному врачу Учреждения список специалистов отделения (медицинских работников), принимающих непосредственное участие в оказании платных медицинских услуг. График работы специалистов отделений в рамках деятельности по оказанию платных медицинских услуг разрабатывается в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

6.3. Порядок предоставления платных медицинских услуг физическим лицам:

6.3.1. Предоставление платных медицинских услуг происходит в порядке предварительной записи. Предварительная запись осуществляется при обращении потребителя и (или) заказчика (физического лица) в консультативно-диагностическое отделение (далее – регистратура).

6.3.2. Потребитель и (или) заказчик (физическое лицо) может забронировать медицинскую услугу по телефону или на официальном сайте Учреждения с последующим заключением договора в регистратуре. Забронированная медицинская услуга должна быть оплачена не менее чем за сутки до времени оказания медицинской услуги. В случае не оплаты медицинской услуги в указанный срок бронь снимается.

6.3.3. Для получения платных медицинских услуг потребитель должен представить в регистратуру документ, удостоверяющий личность (законный представитель потребителя – документ, удостоверяющий личность и документ, подтверждающий полномочия законного представителя).

Для получения платных медицинских услуг заказчик должен представить в регистратуру данные документа, удостоверяющего личность заказчика, а также информацию о потребителе - документ, удостоверяющий личность.

При желании получить медицинскую услугу анонимно – информация о потребителе вносится (ФИО, адрес) со слов пациента.

6.3.4. При обращении потребителя и (или) заказчика (физического лица) в регистратуру оператор ЭВМ осуществляет запись на необходимые приемы, обследования, процедуры, оформляет договор оказания платных медицинских услуг и перечень платных медицинских услуг, который является неотъемлемой частью договора, сообщает место, дата и время оказания платных медицинских услуг.

В случае оказания платных медицинских услуг в стационарных условиях договор оказания платных медицинских услуг оформляется в день госпитализации.

6.3.5. Потребитель и (или) заказчик самостоятельно определяет перечень необходимых ему (потребителю) платных медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях. В случае если потребитель не может самостоятельно

определить перечень необходимых ему платных медицинских услуг оператор ЭВМ консультируется с заведующим профильным отделением или направляет потребителя к нему на консультацию.

При необходимости оказания платных медицинских услуг в стационарных условиях оператор ЭВМ направляет потребителя на консультацию к заведующему профильным отделением, который определяет день госпитализации и предварительный перечень платных медицинских услуг.

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

6.3.7. Учреждение осуществляет обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Учреждением обязательств по договору.

6.3.8. Перед оказанием медицинской услуги специалист (медицинский работник) Исполнителя предоставляет потребителю для заполнения информационное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных, которые передает оператору ЭВМ на хранение.

6.3.9. Оплата медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях, производится потребителем и (или) заказчиком (физическим лицом) в регистратуре до оказания медицинских услуг в полном объеме в размере, предусмотренном в договоре.

Оплата медицинских услуг, оказываемых в стационарных условиях, производится потребителем (или) заказчиком (физическим лицом) в регистратуре в день госпитализации в виде предоплаты лечения и гарантийного обязательства по оплате фактической стоимости медицинской помощи, что указывается в договоре. Расчет стоимости платных медицинских услуг осуществляется оператором ЭВМ на основании, предоставленного заведующим профильного отделения, перечня платных медицинских услуг, которые планируется оказать в стационарных условиях. Окончательный расчет за оказанные услуги осуществляется потребителем за 2 дня до выписки из стационара.

6.3.10. Потребитель обязан явиться на прием к специалистам (медицинским работникам) Учреждения (на госпитализацию) в указанное место, день и время для оказания медицинской услуги.

6.3.11. В случае опоздания потребителя к назначенному времени, получения платной медицинской услуги, Учреждение оставляет за собой право на перенос срока получения медицинской услуги с последующим предоставлением данной платной медицинской услуги потребителю в порядке назначения нового времени ее оказания.

6.3.12. 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.

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

а) 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;

б) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

6.3.14. 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.

6.3.15. 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 и (или) заказчика. Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

6.3.16. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется 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».

6.3.17. При согласия потребителя и (или) заказчика на предоставление дополнительных медицинских услуг на возмездной основе в период действия договора потребитель должен обратиться в регистратуру для оформления дополнительного соглашения к договору.

6.3.18. Оплата дополнительных медицинских услуг осуществляется потребителем и (или) заказчиком до их оказания в полном объеме, в размере, предусмотренном в дополнительном соглашении к договору.

6.3.19. 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.

6.3.20. Возврат денежных средств Учреждением потребителю производится в случае его отказа от получения медицинских услуг или за не оказанные медицинские услуги.

Для возврата денежных средств потребителю необходимо обратиться в регистратуру платных услуг, предъявить договор на оказание платных медицинских услуг и кассовый чек, квитанцию или иной бланк строгой отчетности, заполнить заявление на возврат денежных средств.

В случае оплаты потребителем медицинских услуг наличными денежными средствами возврат денежных средств производится в наличной форме в регистратуре Учреждения в течение 10 календарных дней с момента обращения.

Потребителю и (или) заказчику, оплатившему медицинские услуги в регистратуре Учреждения с использованием банковской карты держателем, которой является потребитель возврат денежных средств производится в соответствии с законодательством Российской Федерации безналичным путем на банковскую карту, с использованием которой была произведена оплата. Срок возврата денежных средств на банковскую карту зависит от банка-эмитента, выдавшего карту, и банка-эквайера, платежной системы. Учреждение не несет ответственности за задержку перевода денежных средств на банковскую карту.

6.3.21. Специалист (медицинский работник) Исполнителя после оказания платных медицинских услуг подписывает с потребителем акт об оказании медицинских услуг, составленный оператором ЭВМ по форме утвержденной приказом Учреждения, и выдает ему медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов).

6.3.22. После оказания платных медицинских услуг в амбулаторных условиях Потребителю без взимания платы выдаются медицинские документы, отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. Порядок и сроки получения медицинских документов сообщается специалистом (медицинским работником) Потребителю и определяется с учетом особенностей оказания конкретной медицинской услуги.

6.3.23. После оказания платных медицинских услуг в стационарных условиях Потребителю в день выписки из стационара без взимания платы выдается выпиской эпикриз и другие медицинские документы, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

6.3.24. Для получения копии медицинских документов и выписки из них Потребитель предоставляет в Учреждении письменный запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них, сформированный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №784н «Об утверждении порядка и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них». Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации.

6.3.25. По обращению потребителя и (или) заказчика (письменное заявление) выдаются следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

б) справка об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговый орган Российской Федерации (далее – Справка) по форме, утвержденной

приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по налогам и сборам от 25.07.2001 №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».

Справка заполняется в соответствии с инструкцией по учету, хранению и заполнению справки об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговый орган Российской Федерации, утвержденной приказами Минздрава России и МНС России от 25 июля 2001 г. N 289/БГ-3-04/256. Справки подлежат строгому учету, хранению и используются в сброшюрованном виде со сквозной нумерацией.

Справка регистрируется в журнале регистрации справок об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации, который ведется по форме, утвержденной приказом Учреждения.

Справка выдается на руки налогоплательщику, корешок к справке остается в Учреждение и подлежит хранению в течение 3-х лет.

в) рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

6.4. Порядок предоставления платных медицинских услуг иностранным гражданам:

6.4.1. Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается иностранным гражданам бесплатно в соответствии с Федеральным Законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6.4.2. Иностранцы граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

6.4.3. Если иностранный гражданин не является застрахованным лицом в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» после выхода из состояния, представляющего непосредственную угрозу жизни или требующего срочного медицинского вмешательства, иностранному гражданину могут быть оказаны платные медицинские услуги на основании договора на оказание платных медицинских услуг, заключенного с ним лично либо на основании договора добровольного медицинского страхования или договора об оказании медицинской помощи с юридическим лицом, заключенным в пользу иностранного гражданина.

6.4.4. Заведующий профильным отделением, в котором находится на стационарном лечении иностранный гражданин, не являющийся застрахованным лицом в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», обязан после выхода иностранного гражданина из состояния, представляющего угрозу жизни или требующего срочного медицинского вмешательства, проинформировать его о возможности заключения договора на оказание платных медицинских услуг лично, либо через юридическое лицо или страховую компанию для продолжения лечения.

6.4.5. В случае если международным договором Российской Федерации установлен иной порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам, применяются правила международного договора.

6.5. Порядок предоставления платных медицинских услуг за счет средств добровольного медицинского страхования или средств юридических лиц:

6.5.1. Оказание платных медицинских услуг потребителям, застрахованным по договору добровольного медицинского страхования осуществляется на основании договора на оказание медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию, заключенному между Учреждением и страховыми организациями.

6.5.2. Заключение договора на оказании медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию (далее – договор ДМС) осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

6.5.3. Оказание платных медицинских услуг потребителям за счет средств юридических лиц осуществляется на основании договора на оказание платных медицинских услуг, заключенному между Учреждением и юридическим лицом. Форма договора, утверждается приказом Учреждения.

6.5.4. Предоставление платных медицинских услуг потребителям за счет средств добровольного медицинского страхования или средств юридических лиц осуществляется на основании:

- направления заявки (гарантийного письма) на имя главного врача Учреждения, в которой содержатся данные потребителя (фамилия, имя, отчество (если имеется), дата рождения, адрес проживания, телефон, данные документа, удостоверяющего личность), полный перечень необходимых потребителю платных медицинских услуг, определенный в соответствии с перечнем платных медицинских услуг Учреждения, с указанием по возможности лимитов финансирования для данного потребителя.

6.5.5. Заявка в Учреждение может быть доставлена лично, через представителей, почтовым отправлением, факсимильной связью, в форме электронного документа по электронной почте. Все поступившие заявке в день их поступления регистрируются делопроизводителем и передаются заместителю главного врача по контролю качества медицинской деятельности для визирования, а после направляются делопроизводителем в отдел медицинского страхования и внебюджетной деятельности.

6.5.6. Оператор ЭВМ осуществляет сверку, поступивших заявок с заключенными договорами. В случае отсутствия договора на оказание медицинской помощи, заключенного между Учреждением и страховой компаний

или юридическим лицом, направившим заявку оператор ЭВМ связывается со страховой компанией или юридическим лицом по вопросу заключения договора.

6.5.7. При наличии заключенного договора оператор ЭВМ сверяет перечень медицинских услуг, которые нужно оказать с программой добровольного медицинского страхования и другими условиями договора, при их совпадении согласовывает дату и время оказания медицинских услуг с заведующим профильного отделения, графикам работы специалистов и сообщает их в страховую компанию или юридическому лицу.

6.5.8. Потребитель обязан явиться на прием (на госпитализацию) к специалистам (медицинским работникам) Учреждения в указанное место и время.

6.5.9. Перед оказанием платной медицинской услуги специалист (медицинский работник) Учреждения предоставляет потребителю для заполнения информационное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных, которые после заполнения передает оператору ЭВМ на хранение.

6.5.10. Специалист (медицинский работник) Учреждения после оказания платной медицинской услуги выдает потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения услуг.

6.5.11. Заведующий профильным отделением в течение одного рабочего дня после оказания платных медицинских услуг, в амбулаторных условиях, или за два дня до выписки из стационара представляет оператору ЭВМ полную информацию об оказанных потребителю платных медицинских услугах.

6.5.12. Оператор ЭВМ на основании информации полученной от заведующего профильным отделением в течение одного рабочего дня составляет окончательный перечень (реестр) оказанных платных медицинских услуг и передает в бухгалтерию Учреждения.

6.5.13. Бухгалтер бухгалтерии осуществляет регистрацию поступивших перечней (реестров) оказанных платных медицинских услуг в Журнале составленном по форме согласно приложению 10.

6.5.14. Бухгалтерия на основании перечня (реестра) оказанных платных медицинских услуг в течение пяти календарных дней со дня оказания платных медицинских услуг выписывает счет, счет-фактуру, акт об оказании услуг и направляет документы для оплаты в страховую организацию или юридическому лицу по почте заказным письмом с уведомлением.

6.5.15. Оплата оказанных медицинских услуг осуществляется в порядке и сроки, указанные в договоре на оказание медицинской помощи.

6.5.16. Бухгалтерия Учреждения осуществляет контроль за своевременной оплатой оказанных медицинских услуг страховыми компаниями и юридическими лицами. В случае просрочки исполнения обязательств по оплате оказанных медицинских услуг бухгалтерия Учреждения информирует юридический отдел о необходимости проведения претензионно-исковой работы с контрагентом-должником.

6.5.17. Бухгалтерия Учреждения информирует оператора ЭВМ о поступлении оплаты за оказанные медицинские услуги, а оператор ЭВМ вносит данную информацию в программу по учету предпринимательской деятельности.

VII. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг

7.1. Ответственным за организацию оказания платных медицинских услуг в Учреждении назначается заместитель главного врача по внебюджетной деятельности.

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

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

7.4. Контроль за соблюдением настоящего Порядка осуществляет Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу и Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре в рамках установленных полномочий.