



Шурьгина С.В.  
2012 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

### О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ФГБУ «ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

#### 1. Общие положения

- 1.1. Настоящее Положение устанавливает порядок, условия и формы предоставления федеральным государственным бюджетным учреждением «Детский медицинский центр» Управления делами Президента Российской Федерации (далее – *Учреждение*) платных медицинских услуг.
- 1.2. Понятия «платные медицинские услуги», «потребитель», «пациент», «заказчик» употребляются в настоящем Положении в значениях, определенных Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. № 1006:  
«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;  
«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является **пациентом**, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;  
«заказчик» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в пользу потребителя.
- 1.3. Платные медицинские услуги предоставляются *Учреждением* в соответствии с перечнем работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения
- 1.4. Платные медицинские услуги оказываются пациентам на основании договоров, заключаемых *Учреждением* с заказчиками. Обязанности по заключению и ведению договоров возложены на работников договорного отдела *Учреждения*
- 1.5. Цены на платные медицинские услуги устанавливаются *Учреждением* в соответствии с методикой ценообразования, утвержденной руководителем *Учреждения* и согласованной с учредителем.
- 1.6. Информация о порядке, условиях и формах предоставления платных медицинских услуг размещается на сайте *Учреждения* в информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) *Учреждения*.

- 1.7. *Учреждение* ведет оперативный и статистический учет платных медицинских услуг, бухгалтерский и налоговый учет доходов и расходов, связанных с оказанием платных медицинских услуг, составляет требуемую отчетность и предоставляет ее в порядке и сроки, установленные законами и иными правовыми актами Российской Федерации. Ведение учета и составление отчетности организовано отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.
- 1.8. Оперативный и статистический учет платных медицинских услуг ведется в автоматизированной информационной системе *Учреждения*, бухгалтерский и налоговый учет – в системе Парус 8.5.6.0 (Бухгалтерский учет – Бюджет).

## 2. Условия предоставления платных медицинских услуг

- 2.1. *Учреждение* оказывает платные медицинские услуги:
  - а) в случаях, не предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по желанию заказчика (для основного контингента);
  - б) при самостоятельном обращении граждан в *Учреждение* (прямо либо через организации, в том числе страховые компании).
- 2.2. При оказании платных медицинских услуг основному контингенту *Учреждение* руководствуется «Перечнем платных услуг, оказываемых федеральными государственными бюджетными медицинскими и санаторно-курортными учреждениями Управления делами Президента Российской Федерации лицам, указанным в подпунктах 16 и 21 пункта 5 Положения об Управлении делами Президента Российской Федерации от 17.09.2008г. № 1370, сверх установленного задания», утвержденного Управляющим делами Президента Российской Федерации от 12.04.2012г. № УДИ-1049.
- 2.3. До заключения договора об оказании платных медицинских услуг *Учреждение* информирует пациента (заказчика) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 2.4. Договор на оказание платных медицинских услуг заключается в письменной форме и содержит следующие данные:
  - а) сведения об *Учреждении*:
    - наименование *Учреждения*, адрес места нахождения, ИНН;
    - номер лицензии на осуществление медицинской деятельности и дату ее регистрации;
    - банковские реквизиты (в случае оплаты медицинских услуг через банковские организации);
  - б) фамилию, имя и отчество, дату рождения, адрес места жительства пациента:
    - фамилию, имя и отчество, адрес места жительства, реквизиты документа, подтверждающего личность заказчика – физического лица;
    - наименование, адрес места нахождения, ИНН, банковские реквизиты заказчика – юридического лица;
  - в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
  - г) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;
  - д) права и обязанности сторон;
  - е) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

- ж) должность, фамилию, имя, отчество лица, заключающего договор от имени *Учреждения*, и его подпись;
    - подпись заказчика (если заказчик является физическим лицом);
    - должность, фамилию, имя, отчество лица, заключающего договор от имени заказчика, и его подпись (если заказчик является юридическим лицом);
  - з) ответственность сторон за невыполнение условий договора;
  - и) порядок изменения и расторжения договора;
  - к) иные условия, определяемые по соглашению сторон.
- 2.5. В случае если при оказании платных медицинских услуг в интересах пациента действует его законный представитель, полномочия законного представителя пациента должны быть подтверждены документами, оформленными в соответствии с требованиями законодательства.
- 2.6. В случае отказа пациента от получения медицинских услуг, предусмотренных условиями договора, заказчик оплачивает фактически понесенные *Учреждением* расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 2.7. Заказчик оплачивает медицинские услуги в порядке и в сроки, определенные договором. В соответствии с законодательством Российской Федерации заказчику выдается документ, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг.
- 2.8. Оплата за медицинские услуги производится в наличном порядке через кассу *Учреждения* либо путем безналичных расчетов через банковские организации. Расчеты с населением за предоставленные медицинские услуги ведутся с применением контрольно-кассовой техники.
- 2.9. После исполнения условий договора об оказании платных медицинских услуг пациенту (законному представителю пациента) выдаются медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

### 3. Порядок предоставления платных медицинских услуг

- 3.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя пациента), данного в порядке, установленном Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 3.2. Отношения, связанные с обработкой персональных данных пациента, регулируются нормами Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ (ред. от 25.07.2011г.) «О персональных данных».
- 3.3. При оказании платных медицинских услуг *Учреждение* соблюдает установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
- 3.4. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется на основании договоров на оказание разовых медицинских услуг, договоров комплексного медицинского обслуживания, договоров с оплатой по факту обращения.
- 3.5. Оплата разовых медицинских услуг производится на основании Прейскуранта платных медицинских услуг, оказываемых федеральным государственным бюджетным учреждением «Детский медицинский центр» Управления делами Президента Российской Федерации.
- 3.6. При расчете за оказанные разовые услуги пациенту (заказчику) выдается контрольно-кассовый чек, факт оплаты фиксируется кассиром в листе учета медицинских услуг. Сведения об оплаченных услугах вносятся кассиром в автоматизированную информационную систему *Учреждения*. Факт оказания услуги подтверждается специалистом, проводившим консультацию (исследование,

процедуру). В листе учета медицинских услуг указывается шифр оказанной услуги и дата ее выполнения, ставится подпись исполнителя. Если при согласии пациента (законного представителя пациента) врачом *Учреждения* назначается повторное посещение, либо врач направляет пациента на осмотр к другим специалистам, назначает проведение процедур или диагностических исследований, в соответствующих разделах листа учета медицинских услуг делаются необходимые записи.

- 3.7. Ежемесячно производится сверка учетных данных об оплате за предоставленные услуги с кассовыми поступлениями.
- 3.8. Предоставление платных медицинских услуг по программам комплексного медицинского обслуживания осуществляется на основании договоров, заключаемых с заказчиками – юридическими и физическими лицами.
- 3.9. При заключении договора с юридическим лицом заказчик обязан предоставить копии учредительных документов организации, выступающей стороной в договоре, страховая компания – копию лицензии.
- 3.10. При заключении договора с физическим лицом заказчик обязан иметь при себе паспорт, данные которого вносятся в договор.
- 3.11. Неотъемлемыми составными частями договора комплексного медицинского обслуживания являются приложения:
  - программа комплексного медицинского обслуживания детей (программа Комплекс+);
  - правила для клиентов *Учреждения*;
  - протокол согласования стоимости обслуживания детей;
  - форма данных на прикрепляемых на обслуживание детей (только для юридических лиц);
  - график взаиморасчетов (платежей) (только для юридических лиц).
- 3.12. Расчет стоимости комплексного медицинского обслуживания осуществляется на основании расценок, утвержденных приказом директора *Учреждения*. При установлении расценок учитываются:
  - возраст ребенка (до 1 года или старше);
  - возможность обслуживания ребенка на дому с учетом территориальной удаленности (в пределах МКАД или с выездом за пределы МКАД);
  - возможность госпитализации;
  - прочие условия прикрепления.
- 3.13. Порядок прикрепления детей по договорам комплексного медицинского обслуживания предполагает выполнение следующих действий:
  - внесение в автоматизированную информационную систему *Учреждения* сведений о ребенке (фамилия и имя ребенка, дата рождения, адрес, контактный телефон, № истории болезни, тип договора, условия прикрепления);
  - оформление в отделе учета контингента медицинской карты на ребенка (используются карты установленного для основного контингента образца с соответствующей маркировкой по каждой программе);
  - оформление в договорном отделе пропусков на детей, включенных в списки на прикрепление (пропуск действителен в течение оплаченного периода).
- 3.14. Оплата по договорам комплексного медицинского обслуживания производится авансовыми платежами:
  - заказчиками – физическими лицами единовременно за год или в разбивке по полугодиям;
  - заказчиками – юридическими лицами ежемесячно или ежеквартально (по согласованию с *Учреждением*).

- 3.15. Порядок заключения и ведения договоров с оплатой по факту обращения аналогичен порядку, установленному для договоров комплексного медицинского обслуживания.
- 3.16. Оплата по договорам по факту обращения осуществляется в следующем порядке:
- при заключении договора заказчик вносит в кассу (только для физических лиц) или на расчетный счет *Учреждения* предоплату, размер которой предусмотрен условиями договора;
  - окончательный расчет производится ежемесячно по факту обслуживания детей на основании актов об оказанных услугах и счетов, выставляемых *Учреждением*.
- 3.17. В период действия договора и после его окончания по требованию пациента (законного представителя пациента) *Учреждение* предоставляет информацию:
- о состоянии здоровья пациента, 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.
- 3.18. Все спорные вопросы между *Учреждением* и пациентами (заказчиками) решаются в соответствии с законодательством и условиями заключенных договоров.