



**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ВОЗМЕЗДНОЙ  
ОСНОВЕ В ФИЛИАЛЕ № 4 ФГБУ «3 ЦЕНТРАЛЬНЫЙ  
ВОЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ИМЕНИ  
А.А.ВИШНЕВСКОГО» МИНОБОРОНЫ РОССИИ  
НА 2017 ГОД**

**Краснознаменск  
2017**

**ВЫПИСКА из ПРИКАЗА**  
**начальника филиала № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический**  
**госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России**

№ 175

«19» июня 2017 г.

г. Краснознаменск

**О введении в действие Положения о порядке предоставления платных  
медицинских услуг в филиале**

В соответствии с Федеральным законом от 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»; постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»; приказами начальника Тыла Вооруженных Сил Российской Федерации – заместителя Министра обороны Российской Федерации от 25 ноября 2016 г. № 999дсп; начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации от 21 января 2010 г. № 10, в целях упорядочения единого предоставления платных медицинских услуг в филиале № 4 федерального государственного бюджетного учреждения «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Министерства обороны Российской Федерации (далее – филиал) и расчетов по определению платы за оказание медицинских услуг для граждан и юридических лиц,  
**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Ввести в действие с 19 июня 2017 года:

«Прейскурант цен и виды платных медицинских услуг в филиале (Приложение № 1);

«Прейскурант цен и виды платных медицинских услуг в поликлинике филиала (Приложение № 2);

«Положение о порядке предоставления платных медицинских услуг в филиале (Приложение № 3).

2. Контроль за выполнением приказа возложить на заместителя начальника филиала по медицинской части подполковника медицинской службы Куликова В.В.

3. Приказ довести до всего личного состава филиала в части касающейся.

**НАЧАЛЬНИК ФИЛИАЛА № 4 ФГБУ «3 ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ВОЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ГОСПИТАЛЬ ИМЕНИ А.А.ВИШНЕВСКОГО» МИНОБОРОНЫ РОССИИ**  
полковник медицинской службы

В.СТОРОЖИЛОВ

Верно *Сторожилов*  
Начальник административного отделения  
«19» 06 2017 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

### о порядке предоставления медицинской помощи на возмездной основе в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России

Настоящее Положение разработано в соответствии с документами, регламентирующими деятельность медицинских учреждений по оказанию медицинской помощи на возмездной основе (далее по тексту – медицинской помощи), порядок и условия предоставления медицинскими организациями гражданам платных медицинских услуг и законодательством, действующим на территории Российской Федерации (далее по тексту – РФ):

1. Гражданским кодексом Российской Федерации;
2. Налоговым кодексом Российской Федерации;
3. Бюджетным кодексом Российской Федерации;
4. Федеральным законом от 29.11.2010г. № 326-ФЗ (ред. от 12.03.2014) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральным законом Российской Федерации от 07.02.1992г. № 2300-1 (ред. 02.07.2013) «О защите прав потребителей»;
6. Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2013) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
7. Федеральным законом от 08.05.2010г. № 83-ФЗ (ред. от 28.12.2013) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»;
8. Постановлением Совета Министров Российской Федерации от 30.07.1993г. № 745 (ред. от 08.08.2003) «Об утверждении Положения по применению контрольно-кассовых машин при осуществлении денежных расчетов с населением и Перечня отдельных категорий предприятий (в том числе физических лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, в случае осуществления ими торговых операций или оказания услуг), организаций и учреждений, которые в силу специфики своей деятельности либо особенностей местонахождения могут осуществлять денежные расчеты с населением без применения контрольно-кассовых машин»;
9. Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.03.1995г. № 239 (ред. от 09.03.2013) «О мерах по упорядочиванию государственного регулирования цен (тарифов)»;
10. Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
11. Постановлением Правительства Российской Федерации от 22.01.2007г. (ред. от 24.09.2010) «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности»;

12. Письмом Минэкономки РФ от 20.12.1995г. № 7-1026 «О методических рекомендациях по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги» (вместе с «Методическими рекомендациями...», утв. Минэкономки РФ 06.12.1995 № СИ-484/7-982);

13. Письмом Минэкономки РФ от 03.03.1999г. № 7-225 «О ценах на платные медицинские услуги», «Инструкцией по расчету стоимости медицинских услуг» (утв. Минздравом РФ и Российской академией медицинских наук 10.11.1999г. № № 01-23/4-10, 01-02/41).

Положение определяет условия и порядок предоставления медицинской помощи в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России.

## 1. Общие положения

1.1 На основании действующих нормативных правовых актов и в соответствии с Положением о филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Министерства обороны Российской Федерации (далее по тексту – Филиал) Филиал осуществляет предпринимательскую деятельность в целях более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи и привлечения дополнительных финансовых средств для решения следующих задач:

- оказание отдельных видов специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, профилактических и реабилитационных мероприятий;
- поддержание в должном состоянии материально-технической базы Филиала и её развитие в соответствии с современными требованиями с целью улучшения качества оказания медицинских услуг;
- формирование, обучение и стимулирование кадрового состава Филиала.

Медицинская помощь в филиале оказывается в соответствии с Положением о Филиале, а также на основании выданной Федеральными службами лицензий (приложение № 1 к Положению) и доверенностью, выданной начальнику Филиала (приложение № 2 к Положению).

### 1.2 Основные понятия:

**Медицинская помощь на возмездной основе** – медицинская помощь и медицинские услуги, оказываемые Филиалом пациентам за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством.

**Пациент** – потребитель медицинской услуги, обращающийся в Филиал.

**Медицинская услуга** – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику, лечение и имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

**Медицинская помощь** – комплекс мероприятий (включая медицинские услуги), организационно-технические мероприятия, санитарно-противоэпидемические мероприятия, лекарственное обеспечение и др.),

направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья.

**«Денежный фонд» пациентов (юридических лиц)** – денежные средства, полученные от физических и юридических лиц на текущий счет по приносящей доход деятельности филиала по заключенным договорам и расходующиеся по мере оказания медицинских услуг пациентам.

**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 «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.

**Базовое учреждение** – головное стационарное учреждение ФБГУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого», территориально размещенное в посёлке Новый, Красногорского района Московской области.

**Филиал № 4** – структурное территориально обособленное стационарное (госпитальное) подразделение ФБГУ «3 Центральный военный клинический госпиталь».

**Поликлиника филиала** – структурное территориально обособленное амбулаторно-поликлиническое подразделение Филиала, оказывающее платные медицинские услуги.

**Государственные целевые программы медицинской помощи** – программы целевой медицинской помощи определенным контингентам населения (обычно социально-значимые заболевания или те, при которых используются дорогостоящие методы лечения) в части профилактики и лечения заболеваний, на которые выделяется целевым назначением финансирование из средств бюджетов разных уровней.

1.3 Источниками финансовых средств при оказании платной медицинской помощи являются:

- личные средства граждан;
- средства предприятий, учреждений, организаций;
- средства страховых компаний при добровольном медицинском страховании;
- иные источники, не запрещенные законодательством Российской Федерации.

1.4 В соответствии с действующим законодательством, Филиал организует статистический учет и контроль соблюдения договорных обязательств по оказанию возмездных медицинских услуг на базе отделения медицинского страхования Филиала.

Медицинский отчет по оказанию платных медицинских услуг составляется по амбулаторным и стационарным больным отдельно. Используется нозологический принцип с оценкой средней длительности лечения и исходов.

1.5 Предоставление платных медицинских услуг осуществляется за счет более эффективного использования оборудования, материальной базы и трудовых ресурсов. Оказание платных медицинских услуг осуществляется врачами – специалистами коечных и диагностических подразделений филиала, поликлиники по их добровольному согласию, в свободное от основной работы время, или приглашенными врачами-специалистами по трудовым соглашениям.

В порядке исключения допускается оказание платных медицинских услуг в рабочее время при условии первоочередного оказания медицинской помощи по программе государственных гарантий и выполнения специалистами объема рабочей нагрузки в случаях, когда:

- технология проведения медицинских услуг ограничена рамками основного рабочего времени;
- условия работы медицинского персонала позволяют им за счет интенсивности труда оказывать платные услуги без ущерба качества и объема медицинской помощи лицам, имеющим право на бесплатную медицинскую помощь по Гарантированной программе.

1.6 Регистрация обращений и подготовка документации для оказания медицинских услуг за плату осуществляется через отделение медицинского страхования совместно с начальниками отделений.

1.7 Амбулаторная медицинская помощь оказывается на базе поликлиники филиала и Филиала в соответствии с графиками приема врачей-специалистов поликлинического звена или стационара, в условиях дневного стационара или в стационаре филиала, согласно профилю специализированного отделения.

1.8 Стационарная медицинская помощь оказывается медицинским персоналом профильных отделений за счет пропорционального увеличения рабочего дня.

1.9 Условием для оказания медицинской возмездной помощи является договор, который регламентирует сроки и объем медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

1.10 Медицинская помощь на возмездной основе в Филиале оказывается в соответствии с установленным распорядком дня, утвержденным начальником Филиала и оказывается без ущерба доступности и качества медицинской помощи военнослужащим, гражданам, уволенным с военной службы и членам их семей, имеющих право на бесплатную медицинскую помощь в соответствии с действующим законодательством.



1.11 Лимит госпитальных коек для лиц, поступающих на обследование и лечение, по программам медицинского страхования и платных медицинских услуг для Филиала устанавливается приказом начальника Головного Военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации ежегодно.

1.12 Ответственность за качество предоставленных медицинских услуг несут медицинские работники, оказывающие эти услуги, и начальники лечебно-диагностических подразделений.

1.13 Контроль за организацией работы Филиала в системе добровольного медицинского страхования и платных услуг осуществляет ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневского» Минобороны России, а также другие органы, которым в соответствии с законами и правовыми актами Российской Федерации предоставлено право проверки деятельности медицинских учреждений.

## **2. Условия предоставления и порядок оказания платных медицинских услуг**

2.1 Платные медицинские услуги предоставляются по фактическому расположению Филиала по адресу: 143090, г. Краснознаменск Московской области, ул. Победы, д. 1 и поликлиники филиала, расположенной по ул. Краснознаменная, д. 14.

2.2 Филиал обеспечивает граждан информацией, доступной для всеобщего ознакомления:

- о месте нахождения Филиала (месте его государственной регистрации);
- о режиме работы Филиала, подразделений по оказанию платной и бесплатной медицинской помощи;
- о видах медицинской помощи, оказываемой на возмездной основе в Филиале и поликлинике с указанием их цены;
- о наличии лицензий на медицинскую деятельность;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов;
- об условиях предоставления и получения платных медицинских услуг;
- о правах, обязанностях, ответственности пациента и медицинского учреждения;
- сведения о контролирующих организациях, их адресах, телефонах.

2.3 Информация о перечне оказываемых медицинских услуг и их стоимости может быть предоставлена пациентам сотрудниками отделения медицинского страхования или в кассе.

2.4 Медицинская помощь предоставляется гражданам (пациентам) в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях в виде:

- профилактической помощи;
- лечебно-диагностической помощи с учетом действующих её видов;
- медицинских услуг;
- реабилитационной помощи;
- протезно-ортопедической помощи;
- стоматологической помощи.

Технология выполнения медицинских услуг осуществляется согласно требованиям нормативно-методических документов Министерства здравоохранения Российской Федерации, предъявляемых к различным методам диагностики, профилактики и лечения различных нозологических форм заболеваний.

2.5 Медицинская помощь пациентам, сотрудникам организаций на основе прямого договора с юридическими лицами, а так же прикрепленными страховыми компаниями и иными организациями на медицинское обслуживание к филиалу, оказываются с учетом их добровольного желания в рамках программ медицинского обслуживания, подписанных в двухстороннем порядке.

Пациентам, самостоятельно обратившимся за медицинской помощью, на возмездной основе оказывается помощь на основании их добровольного согласия, оформленного в виде подписанного информированного согласия (приложение № 3 к Положению) и по медицинским показаниям, при обязательном их письменном уведомлении о возможности получения данной медицинской помощи бесплатно по месту основного медицинского прикрепления в рамках Программы государственных гарантий.

2.6 Основанием для оказания медицинских услуг за плату является:

- отсутствие соответствующих медицинских услуг в системе ОМС или гарантированного государством объема бесплатной медицинской помощи по месту проживания;
- желание пациента получить медицинскую помощь у специалистов в Филиале;
- оказание медицинской помощи иногородним жителям при отсутствии у них медицинского полиса;
- оказание медицинской помощи гражданам иностранных государств (по отдельному разрешению начальника Филиала);
- уникальность медицинской манипуляции, операции или технологии, не выполняемых в других лечебных учреждениях;
- на основании договоров, заключенных с предприятиями и страховыми компаниями.

2.7 Платные медицинские услуги предоставляются пациентам на основании и в полном соответствии с правилами внутреннего распорядка и режимом работы Филиала.

Неотложная медицинская помощь оказывается бесплатно всем категориям граждан. Оказание скорой медицинской помощи на возмездной основе допускается только в случае включения данного вида медицинской помощи страховыми организациями в программу добровольного медицинского страхования и по договорам с юридическими организациями (при проведении массовых мероприятий).

2.8 Выписка льготных рецептов при оказываемой медицинской помощи на возмездной основе, не предусмотрена.



2.9 Медицинская помощь (услуги) на платной основе оказывается Филиалом на основании договора с пациентом, который должен быть заключен в письменной форме.

2.10 Договор на оказание медицинских услуг за плату заключается с Пациентом по следующим формам:

а) договор (обследования) на оказание амбулаторных медицинских услуг за плату (приложение № 4 к Положению);

б) договор стационарного лечения с юридическим и физическим лицом на долгосрочной основе (приложение № 5 к Положению);

в) договор по оказанию медицинских услуг с юридическим лицом (приложение № 6 к Положению).

Договоры регламентируют условия и сроки получения медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Договор со стороны Филиала подписывает начальник Филиала или уполномоченное на то лицо на основании выданной доверенности.

В случае недееспособности пациента, оформление договора на оказание платных медицинских услуг возлагается на его представителей (ближайших родственников, опекуна или попечителя), а также возможно подписание договора с юридическим лицом. В этом случае договор составляется в 4 экземплярах, один из которых находится у потребителя, второй – у исполнителя, третий – хранится в отделении медицинского страхования, четвертый – у заказчика. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 3 экземплярах.

По взаимной договоренности сторон допускается внесение изменений в данные договора, не противоречащие законодательству и не изменяющие сущности договоренности.

**2.10.1.1 Договор на оказание амбулаторных медицинских услуг за плату в поликлинике** заключается с физическим лицом (Пациентом) при обращении его за медицинским обследованием, не требующем госпитализации пациента в стационар.

После проверки документа, удостоверяющего личность пациента (паспорт, удостоверение личности), сотрудник регистратуры оформляет амбулаторную карточку (приложение № 7 к Положению), направление к счету (приложение № 8 к Положению) в двух экземплярах, информированное согласие (договор) на оказание амбулаторных медицинских услуг, уведомление пациента (приложение № 18 к Положению) и счет (приложение № 9 к Положению) на выбранные пациентом медицинские услуги.

Направление к счету (приложение № 8 к Положению) на исследование или консультацию, оплаченная квитанция является основанием для выполнения медицинских манипуляций. В направлении к счету врач, выполнивший медицинское обследование и оформивший заключение, делает отметку об оказании медицинской услуги (в соответствующей графе указывает свой личный код).

При необходимости расширения объема медицинских исследований врач (с согласия пациента) направляет пациента в регистратуру. Врач несет персональную ответственность за обоснованность расширения объема медицинской помощи. На основании рекомендованных врачом медицинских услуг в регистратуре выписывается новое направление к счету (приложение № 8 к Положению), квитанция об оплате и оформляется информированное согласие (договор). По окончании работ пациенту оформляется акт приемки выполненных медицинских услуг (приложение № 11 к Положению) и акт выполненных работ (оказанных услуг) (приложение № 12 к Положению).

Оказание медицинской помощи без оформленного направления к счету (приложение № 8 к Положению) и оплаченной квитанции на получение медицинских услуг не допускается.

В случае мотивированного отказа от выполнения оплаченных медицинских услуг, оформляется письменное заявление (приложение № 13 к Положению) с указанием причины. Если отказ от обследования произошел по вине медицинского персонала поликлиники Филиала, данная медицинская услуга по согласованию с пациентом может быть оказана безвозмездно или за счет виновного лица.

Данные инструментальных исследований с указанием номера амбулаторной карточки хранятся в медицинских подразделениях, оказавших медицинскую услугу, в установленном порядке, а амбулаторная карточка пациента хранится в регистратуре поликлиники в течение трех лет.

**2.10.1.2 Договор на оказание амбулаторных медицинских услуг за плату в стационаре** заключается с физическим лицом (Пациентом) при обращении его за медицинским обследованием, не требующем госпитализации пациента в стационар.

После проверки документа, удостоверяющего личность пациента (паспорт, удостоверение личности), сотрудник отделения медицинского страхования оформляет амбулаторную карточку (приложение № 7 к Положению), направление к счету (приложение № 8 к Положению), информированное согласие (договор) на оказание амбулаторных медицинских услуг, уведомление пациента (приложение № 9 к Положению) на выбранные пациентом медицинские услуги.

Направление к счету на исследование или консультацию, оплаченная квитанция является основанием для выполнения медицинских манипуляций. В направлении к счету врач, выполнивший медицинское обследование и оформивший заключение, делает отметку об оказании медицинской услуги (в соответствующей графе указывает свой личный код).

При необходимости расширения объема медицинских исследований врач (с согласия пациента) направляет пациента в отделение медицинского страхования. Врач несет персональную ответственность за обоснованность расширения объема медицинской помощи. На основании рекомендованных врачом медицинских услуг в отделении медицинского страхования оформляется новое направление, и счет в двух экземплярах (приложение № 9 к Положению). После выполнения медицинских услуг производится

окончательный расчет (приложение № 10 к Положению) с оформлением акта приема выполненных медицинских услуг (приложение № 11 к Положению) и акт выполненных работ (оказанных услуг) (приложение № 12 к Положению) отмечается пропуск на выход пациента из Филиала.

Оказание медицинской помощи без оформленного направления к счету (приложение № 8 к Положению) и оплаченной квитанцией на получение медицинских услуг не допускается.

В случае мотивированного отказа от выполнения оплачиваемых медицинских услуг, оформляется письменное заявление (приложение № 13 к Положению) с указанием причины. Если отказ от обследования произошел по вине медицинского персонала Филиала, данная медицинская услуга по согласованию с пациентом может быть оказана безвозмездно или за счет виновного лица.

Данные инструментальных исследований с указанием номера амбулаторной карточки хранятся в медицинских подразделениях, оказавших медицинскую услугу, в установленном порядке, а амбулаторная карточка пациента хранится в отделении медицинского страхования в течение трех лет.

**2.10.2 Договор стационарного лечения** заключается с физическим или юридическим лицом для конкретного стационарного лечения определенного пациента.

В случае нуждаемости пациента в оказании медицинских услуг в условиях стационара, врач-специалист поликлиники или врач профильного отделения оценивает возможность и целесообразность стационарного лечения с последующим оформлением медицинского заключения о необходимости стационарного лечения (приложение № 14 к Положению), в котором формулируется диагноз, определяется предполагаемый срок лечения с перечнем инструментальных исследований, вид предполагаемого оперативного или малоинвазивного вмешательства, вид анестезии и сроки нахождения в реанимации.

Разрешение на госпитализацию принимается начальником Филиала или его заместителем по медицинской части.

В приемном отделении Филиала оформляется направление на госпитализацию (приложение № 15 к Положению), карточка учета медицинских услуг (приложение № 16 к Положению) оформляется в отделении медицинского страхования, которая подшивается в историю болезни.

В отделении медицинского страхования оформляются информированное согласие в одном экземпляре (приложение № 3 к Положению), уведомление пациента (приложение № 18 к Положению), счет к договору (приложение № 9 к Положению) в трех экземплярах и договор стационарного лечения в трех экземплярах (приложение № 5 к Положению), один из которых, после подписания должностными лицами, передается пациенту, второй подшивается в историю болезни, третий – хранится в отделении медицинского страхования. В случае если заказчик и потребитель

разные лица договор оформляется в четырех экземплярах и четвертый экземпляр передается заказчику, выступающему от лица пациента.

История болезни в приемном отделении оформляется на основании следующих документов:

- договора на оказание медицинской помощи на возмездной основе;
- информированного согласия;
- документа, удостоверяющего личность пациента;
- направления на госпитализацию, подписанного соответствующими должностными лицами;
- квитанции об оплате счета;
- уведомления пациента (заказчика);
- карточки учета медицинских услуг.

В исключительных случаях (ночное время, выходные и праздничные дни) разрешается оформление истории болезни по решению начальника Филиала или его заместителя по медицинской части. В этом случае направление на госпитализацию по срочным показаниям, а также информированное согласие в одном экземпляре (приложение № 3 к Положению), уведомление пациента (приложение № 18 к Положению), счет к договору (приложение № 9 к Положению) для предварительной оплаты лечения и договор стационарного лечения в трех экземплярах (приложение № 4 к положению), оформляет и подписывает ответственный дежурный врач.

В карточке учета медицинских услуг (приложение № 16 к Положению), которая хранится в истории болезни, производится отметка о выполнении медицинских обследований в подразделениях Филиала с указанием шифра медицинской услуги и личного кода медицинского персонала.

За сутки до выписки история болезни с заполненной карточкой учета медицинских услуг (приложение № 16 к Положению) представляется в отделение медицинского страхования для окончательного расчета стоимости оказанных услуг и оформления счета (приложение № 9 к Положению), оформления акта выполненных работ (приложение № 12 к Положению), акта приемки выполненных медицинских услуг (приложение № 11 к Положению), которые согласовываются с лечащим врачом или начальником отделения.

Лечащий врач несет персональную ответственность за точное указание количества и видов выполненных медицинских исследований и лечебных назначений.

После окончательного расчета с пациентом оформляется пропуск на выход его из Филиала.

Допускается оплата счета по заключенному договору третьими лицами и сторонними организациями. При оплате лечения сторонними организациями бухгалтерией Филиала оформляется счет, счет-фактура установленного образца.

Договор стационарного лечения, счет и акт приемки выполненных работ (оказанных услуг), подписываются пациентом и начальником Филиала или лицом, которому делегировано право подписи, и заверяются гербовой печатью.

В случае мотивированного отказа пациентом от выполнения оплаченных медицинских услуг, оформляется письменное заявление с указанием причины. Если отказ от обследования произошел по вине медицинского персонала Филиала, по решению начальника Филиала может быть проведено административное расследование с возмещением убытков за счет виновных лиц.

**2.10.3 Долгосрочный договор с юридическим и физическим лицом** заключается на срок не менее 1 года. Пациенты, заключившие данный договор, имеют право на получение амбулаторной и/или стационарной медицинской помощи в течение календарного года. К договору прилагается подписанное пациентом согласие на оказание платных медицинских услуг (приложение № 3 к Положению) с извещением о возможности бесплатного получения медицинских услуг по месту основного прикрепления. Организация также информируется о возможности бесплатного получения медицинских услуг ее пациентами по месту основного прикрепления и уведомление пациента (приложение № 18 к Положению).

На лиц, подписавших долгосрочный договор, заводится амбулаторная карточка, которая хранится в регистратуре поликлиники.

Медицинские услуги оказываются на сумму, не превышающую размер аванса. Остаток суммы после окончания срока действия договора возвращается пациенту.

По изъявленному желанию пациент может быть прикреплен к врачу, который осуществляет координацию оказания медицинской помощи. Перечень пациентов юридических лиц может оговариваться в договоре, в дополнительном соглашении, либо по письменному уведомлению (гарантийному письму) заверенному руководителем и печатью организации.

Госпитализация по неотложным показаниям в ночное время, выходные и праздничные дни производится по согласованию с начальником Филиала или его заместителем по медицинской части.

**2.10.4 Долгосрочный договор со страховыми компаниями,** работающими в системе добровольного медицинского страхования (ДМС) заключается по предоставлению проекта данного договора страховой компанией и его дальнейшего согласования с начальником Филиала.

### **3. Порядок формирования цен на оказание медицинской помощи и расчетов**

3.1 «Прейскурант цен и виды платных медицинских услуг в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России» и «Прейскурант цен и виды платных медицинских услуг в поликлинике филиала № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России», утверждаются начальником филиала № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России, после осуществления проверки расчетов и согласования с соответствующими должностными лицами Филиала.



3.2 Цены на медицинские услуги для стационарного и амбулаторного лечения формируются на основе себестоимости оказания платной услуги с учетом спроса на платную услугу, требований к качеству платной услуги в соответствии с показателями государственного задания, а также с учетом положений отраслевых и ведомственных нормативных правовых актов по определению расчетно-нормативных затрат на оказание услуги, предоставляемой на возмездной основе.

3.3 Перерасчет цен на медицинские услуги, предоставляемые за плату в Филиале, осуществляется по мере необходимости, но не более двух раз в год.

3.4 Расчет себестоимости медицинских услуг производится в соответствии с действующим порядком определения платы за оказание услуг с учетом особенностей Филиала.

3.5 При формировании цены на медицинские услуги может быть применен корректирующий коэффициент, учитывающий объективные условия (количество потребителей платной услуги, анализ существующего и прогнозируемого объема предложений на аналогичные услуги и прогноз динамики изменения цен на услуги). При этом цена, умноженная на корректирующий коэффициент, не должна превышать предельную цену услуги, сложившуюся в данном регионе.

3.6 Медицинские услуги, оказанные физическим лицам в рамках договоров с учреждениями, страховыми компаниями и организациями, оплачиваются наличными средствами в кассу Филиала или безналичным порядком, согласно условиям договоров на предоставление лечебно-профилактической помощи.

3.7 Пациенты, самостоятельно обратившиеся в Филиал, осуществляют предоплату 100% на основании выписанного счета, согласованного с Пациентом и подписанного лицом, его оформившим, и кассиром. Пациенту выдаются чек (или квитанция установленного образца), подтверждающий произведенную оплату. Оплата медицинских услуг может производиться через терминал.

3.8 В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ и Министерства налоговой службы России от 25.07.2001г. №289/БГ-3-4/256 по просьбе Пациента, который произвел оплату медицинских услуг, оказанных ему лично, его супруге (супругу), его родителям, детям в возрасте до 18 лет, может быть выдана соответствующая справка об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ (приложение № 17 к Положению).

3.9 Оказание медицинских услуг по заявке пациента или заключенному договору выполняется Филиалом на сумму, не превышающую поступление денежных средств в кассу Филиала или по платежному поручению с отметкой банка об оплате.

3.10 Окончательный расчет стоимости медицинских услуг с физическими лицами производится по факту окончания лечения с оформлением акта выполненных медицинских услуг в день выписки пациента.



- получение информации о своих правах и обязанностях, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

5.4 В случае несоблюдения Филиалом обязательств по срокам и качеству исполнения медицинской услуги Заказчик (пациент) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор.

5.5 Филиал оставляет за собой право на отказ в медицинской помощи пациенту в случае невыполнения им своих обязательств, а также правил внутреннего распорядка.

## **6. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг в медицинских учреждениях**

6.1 Контроль за организацией работы по оказанию платных медицинских услуг и качеством их выполнения осуществляется заместителем начальника Филиала по медицинской части в соответствии с его служебными обязанностями.

6.2 Контроль по оформлению платежных документов и ведением финансово-экономической деятельности осуществляет главный бухгалтер Филиала.

## **7. Заключительные положения**

Приложения к Положению о порядке предоставления медицинской помощи на возмездной основе в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневского» Минобороны России являются его неотъемлемой частью.

Перечень приложений к Положению о порядке предоставления медицинской помощи на возмездной основе в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневского» Минобороны России:

1. Приложение №1. Лицензия на осуществление медицинской деятельности №ФС-99-01-009061 от 18 июня 2015г.
2. Приложение №2. Доверенность от 15 августа 2014г. № 3д - 1283.
3. Приложение №3. Информированное согласие на оказание платных медицинских услуг.
4. Приложение №4. Договор на оказание амбулаторных медицинских услуг за плату.
5. Приложение №5. Договор стационарного лечения с юридическим и физическим лицом на долгосрочной основе.
6. Приложение №6. Договор по оказанию медицинских услуг с юридическим лицом.

- получение информации о своих правах и обязанностях, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

5.4 В случае несоблюдения Филиалом обязательств по срокам и качеству исполнения медицинской услуги Заказчик (пациент) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор.

5.5 Филиал оставляет за собой право на отказ в медицинской помощи пациенту в случае невыполнения им своих обязательств, а также правил внутреннего распорядка.

## **6. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг в медицинских учреждениях**

6.1 Контроль за организацией работы по оказанию платных медицинских услуг и качеством их выполнения осуществляется заместителем начальника Филиала по медицинской части в соответствии с его служебными обязанностями.

6.2 Контроль по оформлению платежных документов и ведением финансово-экономической деятельности осуществляет главный бухгалтер Филиала.

## **7. Заключительные положения**

Приложения к Положению о порядке предоставления медицинской помощи на возмездной основе в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России являются его неотъемлемой частью.

Перечень приложений к Положению о порядке предоставления медицинской помощи на возмездной основе в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России:

1. Приложение №1. Лицензия на осуществление медицинской деятельности №ФС-99-01-009061 от 18 июня 2015г.
2. Приложение №2. Доверенность от 15 августа 2014г. № 3д - 1283.
3. Приложение №3. Информированное согласие на оказание платных медицинских услуг.
4. Приложение №4. Договор на оказание амбулаторных медицинских услуг за плату.
5. Приложение №5. Договор стационарного лечения с юридическим и физическим лицом на долгосрочной основе.
6. Приложение №6. Договор по оказанию медицинских услуг с юридическим лицом.

3.11 Оказание медицинской помощи за плату по договорам с юридическими лицами производится после 100% предоплаты предварительных расчетов на услуги.

Окончательный расчет с юридическими лицами производится в течение 10 календарных дней с момента получения ими счета, счета-фактуры и акта выполненных работ.

3.12 Оплата дорогостоящих лекарственных препаратов, расходного медицинского имущества (медицинских изделий и материалов) осуществляется на основании выставленного филиалом счета.

3.13 В случае несвоевременной оплаты за оказанные медицинские услуги пациент оплачивает Филиалу неустойку за каждый день просрочки в размере, указанном в договоре. Оплата неустойки не освобождает пациента от выполнения других обязательств, принятых по договору.

3.14 При невозможности исполнения Филиалом обязательств по договору, возникших по вине пациента, оказанные услуги и понесенные Филиалом расходы подлежат оплате пациентом в полном объеме. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, пациент возмещает Филиалу фактически понесенные расходы.

3.15 При истечении срока действия договора или его досрочном расторжении Филиал возвращает неизрасходованные денежные средства пациенту.

3.16 Допускается оплата счета по заключенному договору третьими лицами и сторонними организациями.

3.17 В случае не выполнения филиалом полного объема услуг в счет произведенной оплаты, оставшаяся сумма возвращается пациенту по заявлению в течение 5 (пяти) банковских дней с момента подписания акта выполненных медицинских услуг.

3.18 Учет оплаченных медицинских услуг ведется в финансовом органе Филиала отдельно по источникам финансирования.

Бюджетный и налоговый учет по каждому виду деятельности Филиала ведется в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.19 Прием денег за платные услуги осуществляется бухгалтером по кассовым операциям (кассиром) с оформлением чека или по квитанциям форма по ОКУД 0504510, а также на счет Филиала при безналичной оплате.

3.20 Средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, направляются на возмещение затрат Филиала, развитие материально-технической базы, уплаты налогов и выплаты стимулирующего характера.

Распределение денежных средств ежемесячно осуществляется комиссией по рациональному использованию средств от приносящей доход деятельности и утверждается начальником Филиала.

3.21 На отдельные виды медицинских услуг цены устанавливаются государством:

- торговые надбавки и цены на лекарственные средства, которыми обеспечиваются отдельные категории граждан, имеющие право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг;
- на протезно-ортопедические изделия.

3.22 В случае невозможности Филиалом выполнить свои обязательства по оказанию медицинских услуг по техническим причинам в связи с особенностями организма или в случае осложнений после проведения медицинских манипуляций, решением начальника Филиала или его заместителя по медицинской части пациент может быть переведен на оплату затрат по программам обязательного медицинского страхования, при наличии у пациента полиса обязательного медицинского страхования, действующего на день госпитализации.

#### **4. Бюджетный учет и отчетность**

4.1 Филиал ведет бухгалтерский учет и отчетность отдельно по основной и дополнительной деятельности.

4.2 Денежные средства, получаемые медицинскими учреждениями от оказания платных медицинских услуг, должны быть аккумулированы на счете «Средства, полученные за счет внебюджетных источников». Смета доходов и расходов на текущий год представляется в довольствующий финансовый орган в порядке и по форме, установленной Минобороны России.

4.3 Бухгалтерский и налоговый учет по каждому виду деятельности Филиала ведет финансовый орган в соответствии с действующим Законодательством Российской Федерации, требованиям Инструкции по бюджетному учету, утвержденной приказом Минфина РФ от 30.12.2008 г. № 148н и Налоговым кодексом РФ.

#### **5. Права и обязанности сторон**

5.1 В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Филиал несет всю полноту ответственности перед Пациентом за предоставление ему качественных медицинских услуг.

5.2 Пациент и Филиал обязаны выполнять условия, оговоренные в заключенных Договорах и подписанные сторонами.

5.3 Пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение к себе со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- облегчение боли, связанной с заболеванием, травмой и (или) медицинскими вмешательствами, научно-обоснованными способами и средствами;
- содержание в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;

- получение информации о своих правах и обязанностях, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

5.4 В случае несоблюдения Филиалом обязательств по срокам и качеству исполнения медицинской услуги Заказчик (пациент) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор.

5.5 Филиал оставляет за собой право на отказ в медицинской помощи пациенту в случае невыполнения им своих обязательств, а также правил внутреннего распорядка.

## **6. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг в медицинских учреждениях**

6.1 Контроль за организацией работы по оказанию платных медицинских услуг и качеством их выполнения осуществляется заместителем начальника Филиала по медицинской части в соответствии с его служебными обязанностями.

6.2 Контроль по оформлению платежных документов и ведением финансово-экономической деятельности осуществляет главный бухгалтер Филиала.

## **7. Заключительные положения**

Приложения к Положению о порядке предоставления медицинской помощи на возмездной основе в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России являются его неотъемлемой частью.

Перечень приложений к Положению о порядке предоставления медицинской помощи на возмездной основе в филиале № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» Минобороны России:

1. Приложение №1. Лицензия на осуществление медицинской деятельности №ФС-99-01-009061 от 18 июня 2015г.
2. Приложение №2. Доверенность от 15 августа 2014г. № 3д - 1283.
3. Приложение №3. Информированное согласие на оказание платных медицинских услуг.
4. Приложение №4. Договор на оказание амбулаторных медицинских услуг за плату.
5. Приложение №5. Договор стационарного лечения с юридическим и физическим лицом на долгосрочной основе.
6. Приложение №6. Договор по оказанию медицинских услуг с юридическим лицом.

- 14
10. Приложение №10. Счет (окончательный расчет).
  11. Приложение №11. Акт приемки выполнения медицинских услуг.
  12. Приложение №12. Акт выполненных работ (оказание услуг).
  13. Приложение №13. Заявление об отказе выполнения оплаченных медицинских услуг.
  14. Приложение №14. Заключение о необходимости стационарного лечения.
  15. Приложение №15. Направление на госпитализацию.
  16. Приложение №16. Карточка учета медицинских услуг к счету.
  17. Приложение №17. Справка об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ.
  18. Приложение №18. Уведомление пациента (заказчика).

Заместитель начальника филиала № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневского»  
Минобороны России по медицинской части  
подполковник медицинской службы

  
В. Куликов

Начальник финансово-экономического отдела – главный бухгалтер филиала № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневского» Минобороны России

  
О. Рыжова

Заведующий отделением медицинского страхования филиала № 4 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневского» Минобороны России

  
Ю.Павлов