

Министерство здравоохранения Московской области  
государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Московской области  
«Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.»  
(ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.»)

**ПРИКАЗ**

18.08.2014

№ 242-б

**«Об утверждении положения  
о порядке оказания платных услуг»**

Во исполнение требований: Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2012 № 390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи», приказа Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства», приказа Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», приказа Министерства здравоохранения Московской области от 10.02.2014 № 134 «О совершенствовании организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Московской области», приказа Министерства здравоохранения Московской области от 08.02.2013 № 123 «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые бюджетными и казенными государственными учреждениями здравоохранения Московской области», в целях улучшения организации медицинской помощи населению **Утверждаю:**

1. Положение о порядке предоставления платных услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.» (Приложение №1).
2. Образец информированного добровольного согласия потребителя (заказчика) на оказание платных медицинских и сопутствующих услуг (Приложение №2).
3. Образец информированного добровольного согласия потребителя (заказчика) на оказание платных (сервисных, транспортных, бытовых, ритуальных и иных) услуг (Приложение №3).
4. Образцы информированного добровольного согласия потребителя (заказчика) на медицинские вмешательства при оказании платных медицинских услуг и отказа от видов медицинских вмешательств при оказании платных медицинских услуг (Приложение №4).

5. Образец информированного добровольного согласия потребителя (заказчика) на обработку персональных данных при оказании платных услуг. (Приложение №5)
6. Образец направления для оформления платных медицинских услуг (Приложение №6).
7. Образец акта выполненных работ (Приложение №7).

**Приказываю:**

1. Заместителям главного врача по медицинской части, по экономическим вопросам, главному бухгалтеру ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.»:
  - 1.1. Организовать и контролировать работу по оказанию платных услуг в соответствии с утвержденным настоящим приказом Положением.
2. Заведующим структурными подразделениями, заведующему отделением платных медицинских услуг, медицинскому и не медицинскому персоналу ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.»:
  - 2.1. Проводить работу по оказанию платных услуг в соответствии с утвержденным настоящим приказом Положением.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



В.М. Мануйлов

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке предоставления платных услуг**  
**в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения**  
**Московской области**  
**«Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.»**

**1. Общие положения и цели**

1.1. Настоящее Положение определяет цели, порядок и основные условия предоставления платных услуг физическим лицам в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.» (далее по тексту – Учреждение).

1.2. Платные услуги оказываются Учреждением в целях более полного удовлетворения потребности физических лиц в медицинской помощи, в получении сервисных, транспортных, бытовых и иных услуг в процессе оказания медицинской помощи, возможности привлечения дополнительных финансовых средств для поощрения работников, а также укрепления и развития материально-технической базы Учреждения.

1.3. Оказание платных услуг физическим лицам в Учреждении осуществляется в соответствии с лицензией на осуществление деятельности, выданной в установленном порядке и Уставом Учреждения.

1.4. При оказании платных услуг Учреждение руководствуется в своей деятельности действующим законодательством, нормативными актами федерального и регионального уровня, документами, регламентирующими организацию оказания платных услуг, организацию оказания медицинской помощи иногородним и иностранным гражданам, и настоящим Положением.

1.5. При оказании платных услуг обеспечивается соответствие предоставляемых Учреждением услуг, их видов, объемов и условий оказания лицензионным требованиям, условиям договоров, стандартам и порядкам оказания медицинской помощи; применяются методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты, дезинфекционные средства, продукты питания, разрешенные к применению в установленном порядке.

1.6. Требования к оказанию платных услуг, в том числе к объемам и условиям оказания медицинской помощи, к сервисным, транспортным, бытовым и иным услугам определяются по соглашению сторон и могут быть выше или ниже, чем это предусмотрено стандартами, порядками и иными нормативными документами (требованиями), утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Московской области.

1.7. На основании п.7 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, гражданам иностранных государств и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, платные медицинские услуги не оказываются.

## **2. Основные термины**

2.1. «медицинская помощь» - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

2.2. «медицинская услуга» - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

2.3. «медицинское вмешательство» - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

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

2.5. «диагностика» - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях определения диагноза,

выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

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

2.7. «пациент» - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

2.8. «медицинская деятельность» - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

2.9. «медицинская организация» - юридическое лицо, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности;

2.10. «медицинский работник» - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;

2.11. «лечащий врач» - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

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

2.13. «состояние» - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

2.14. «основное заболевание» - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской

помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

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

2.16. «тяжесть заболевания или состояния» - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

2.17. «качество медицинской помощи» - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

2.18. «платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств физических лиц, средств юридических лиц и иных средств, на основании договоров;

2.19. «платные немедицинские услуги» - сервисные, транспортные, бытовые и иные виды услуг, выполняемые в медицинском учреждении, но не являющиеся непосредственно элементами медицинской помощи. Они могут быть предоставлены дополнительно при оказании медицинской помощи или самостоятельно (в случае оказания ритуальных услуг и др.), на основании договоров. Платные немедицинские услуги предоставляются на возмездной основе за счет личных средств физических лиц, средств юридических лиц и иных средств, на основании договоров;

2.20. «договор возмездного оказания услуг» - документ, согласно которому исполнитель обязуется по заданию заказчика (потребителя) оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик (потребитель) обязуется оплатить эти услуги, в порядке и на условиях, определенных в договоре;

2.21. "потребитель" - физическое лицо, получившее, имеющее намерение получить либо получающее платные 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";

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

2.23. "исполнитель" - медицинская организация, предоставляющая платные услуги потребителям по договорам возмездного оказания услуг;

2.24. «акт выполненных работ» - документ, подписываемый сторонами договора, удостоверяющий факт выполнения всего объема работ в соответствии с договором и принятия работ потребителем.

2.25. «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее - Программа) - программа медицинской помощи населению, оказываемая медицинским учреждением на бесплатной для населения основе и финансируемая из средств государственного бюджета.

2.26. «Порядок оказания медицинской помощи» (далее – Порядок) – нормативный документ, устанавливающий правила организации медицинской помощи в медицинских организациях. Порядки утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, определяют правила оказания медицинской помощи по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), и включают в себя:

- этапы оказания медицинской помощи;
- правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;
- иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

2.27. «Стандарт медицинской помощи» (далее – Стандарт) – нормативный документ, устанавливающий требования к оказанию медицинской помощи при конкретном заболевании (состоянии), определяющий упорядоченную последовательность лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий. Стандарты утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, соответствуют номенклатуре медицинских услуг (определенной Приказом Минздрава России от 27.12.2011 № 1664н) и определяют усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- медицинских услуг;
- зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов;
- медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови;
- видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

### 3. Правила предоставления платных услуг

3.1. Платные услуги предоставляются в соответствии с профилем Учреждения.

3.2. Учреждение предоставляет потребителям платные услуги сверх государственного задания, в том числе:

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

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;
- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

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

3.2.3. гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

3.2.4. при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

3.3. Учреждением могут быть предоставлены следующие виды платных услуг:

3.3.1. медицинские услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи;

3.3.2. медицинские услуги по просьбе потребителя (заказчика) в виде осуществления разовых консультаций, процедур, диагностических исследований и иных услуг;

3.3.3. медицинские услуги по просьбе потребителя (заказчика) сверх установленных стандартов медицинской помощи;



3.3.4. немедицинские услуги, предоставляемые в процессе оказания медицинской помощи: индивидуальный медицинский пост (кроме случаев, когда пост временно устанавливается по экстренным и неотложным медицинским показаниям для наблюдения за пациентом при резком ухудшении его психического или соматического состояния до момента устранения возникшей угрозы для его жизни и здоровья или осуществления перевода в другой стационар соответствующего профиля), размещение в палате повышенной комфортности, транспортные, бытовые, ритуальные и др.

3.4. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии добровольных информированных согласий потребителя, пациента (его законного представителя), заказчика (как законного представителя пациента). Дополнительные услуги также предоставляются по согласию потребителя, пациента (его законного представителя), заказчика (как законного представителя пациента).

3.5. Платные немедицинские услуги предоставляются только при наличии добровольных информированных согласий заказчика, потребителя.

3.6. Предоставление платных услуг осуществляется строго на основании действующих федеральных и региональных нормативных актов, локальных нормативных актов, в соответствии с имеющейся на дату оформления договора лицензией и разрешенными Уставом Учреждения видами деятельности.

При оказании платных медицинских услуг стационарными подразделениями Учреждения, в соответствии с требованиями лицензии, оформление пребывания пациента в стационаре (в дневном стационаре) является обязательным.

Оказание медицинской помощи стационарными подразделениями без оформления госпитализации возможно только приемным отделением и травматологическим пунктом, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

3.7. В ходе деятельности по предоставлению платных услуг физическим лицам возможно заключение договоров на предоставление платных медицинских услуг между Учреждением и юридическими лицами.

3.8. Отказ потребителя от заключения договора на предоставление платных услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках Программы.

3.9. Предоставление одних услуг не может обуславливаться обязательным исполнением других, кроме случаев, когда это обусловлено санитарно-эпидемиологическими требованиями или необходимо для качественного оказания медицинской помощи в соответствии с существующими стандартами оказания медицинской помощи.

3.10. Перечень платных услуг, составленный в том числе с указанием кодов в соответствии с утвержденной номенклатурой медицинских услуг, утверждается главным врачом Учреждения.

#### **4. Порядок приема граждан для определения стоимости договора на предоставление (оплату) платных медицинских услуг**

4.1. При обращении за оказанием платной медицинской помощи, каждому потребителю (заказчику) в обязательном порядке предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.2. Обратившиеся граждане, потенциально желающие получить медицинскую помощь на возмездных основаниях, в день обращения осматриваются без взимания платы в рабочее время заведующим профильным отделением (или врачом, уполномоченным заведующим отделением или заведующим филиалом, на проведение осмотра), в нерабочее – уполномоченным врачом, дежурным врачом профильного отделения (или врачом травмпункта, приемного отделения) на предмет исключения показаний для оказания экстренной или неотложной медицинской помощи.

4.3. Обратившиеся физические и юридические лица, потенциально желающие заключить договор на оказание платных услуг в пользу третьего лица, должны доставить пациента на осмотр врача. Пациент в день доставки осматривается без взимания платы в рабочее время заведующим профильным отделением (или врачом, уполномоченным заведующим отделением или заведующим филиалом, на проведение осмотра), в нерабочее – уполномоченным врачом, дежурным врачом профильного отделения (или врачом травмпункта, приемного отделения) на предмет исключения показаний для оказания экстренной или неотложной медицинской помощи.

4.4. При отсутствии показаний для оказания экстренной или неотложной медицинской помощи, проведение первичной консультации врача и дальнейшая диагностическая, лечебная и консультативная помощь этой категории пациентов оказывается на платной основе. До начала оказания платной медицинской помощи, пациент (его законный представитель) обязаны дать информированные добровольные согласия (или отказы) на оказание платных медицинских услуг, медицинские вмешательства, предоставление и обработку персональных данных.

4.5. В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, платные медицинские услуги могут предоставляться только при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), подтверждающего желание получить медицинскую

помощь на возмездных основаниях. Информированное добровольное согласие так же включает в себя:

- уведомление 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;
- уведомление потребителя (заказчика) об ознакомлении с правилами внутреннего распорядка и о том, что несоблюдение указанных правил могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Оказание платных медицинских услуг, включая первичный осмотр врача, невозможно без подписи добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг. При желании потребителя (законного представителя потребителя) получить услуги анонимно, согласие подписывается: «Аноним». Образец добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг представлен в **Приложении №2** к настоящему приказу.

Совместное оказание платных медицинских и сопутствующих услуг (сервисных, транспортных, бытовых и иных) так же невозможно без подписи добровольного информированного согласия на оказание платных услуг. В этом случае добровольное информированное согласие так же заполняется по образцу, представленному в **Приложении №2** к настоящему приказу.

4.6. В соответствии с Приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2012 № 390н и от 20.12.2012 № 1177н, до опроса и осмотра врач обязан ознакомить гражданина (его законного представителя) с Перечнем определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие (далее – Перечень). Перечень включает в себя:

- Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
- Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
- Антропометрические исследования.
- Термометрия.
- Тонометрия.
- Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
- Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
- Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).

- Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
- Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).
- Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
- Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно.
- Медицинский массаж.
- Лечебная физкультура.

После ознакомления гражданин (его законный представитель), в случае согласия со всеми пунктами Перечня, подписывает информированное добровольное согласие установленного образца на указанные виды медицинских вмешательств. В случае несогласия с отдельными пунктами Перечня, гражданин (его законный представитель) подписывает отказ установленного образца от определенных видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень. В случае несогласия со всеми пунктами Перечня, медицинская помощь в плановом порядке оказана быть не может. При желании потребителя (законного представителя потребителя) получить услуги анонимно, согласие подписывается: «Аноним». Образец добровольного информированного согласия на виды медицинских вмешательств представлен в **Приложении №4** к настоящему приказу.

4.7. В соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О защите персональных данных», до осмотра врач обязан ознакомить гражданина (его законного представителя) с перечнем персональных данных, в том числе отнесенных к врачебной тайне, с порядком их сбора, обработки, хранения и уничтожения. Эти данные необходимы для оформления и ведения медицинской документации, статистического учета и контроля оказанной медицинской помощи. После ознакомления гражданин (его законный представитель), в случае согласия подписывает информированное добровольное согласие на предоставление и обработку персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне. В случае несогласия с предоставлением и обработкой персональных данных, медицинская помощь может быть оказана анонимно. При желании потребителя (законного представителя потребителя) получить услуги анонимно, согласие подписывается: «Аноним». Образец добровольного информированного согласия на обработку персональных данных при оказании платных услуг представлен в **Приложении №5** к настоящему приказу.

4.8. Все вышеуказанные добровольные информированные согласия заполняются и подписываются заказчиком (потребителем) собственноручно в 2-х экземплярах. Медицинская документация может быть заведена только после подписания всех добровольных информированных согласий. Первые экземпляры подписанных информированных добровольных согласий (или отказы от них) вклеиваются в «Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» или «Медицинскую карту стационарного больного», при этом в медицинскую документацию вносится запись о дате (датах) их подписи, которая удостоверяется подписью медицинского работника. Вторые экземпляры подписанных информированных добровольных согласий (или отказы от них) подлежат присоединению к экземпляру договора Учреждения. Паспортная часть медицинской документации оформляется в строгом соответствии с полученным разрешением (отказом) на предоставление и обработку персональных данных. В случае отказа от предоставления и обработки персональных данных, в строке ф.и.о. вносится следующая запись: «Аноним, договор № \_\_\_\_\_».

4.9. После заведения медицинской документации проводится врачебный прием (осмотр) с целью определения объемов платных медицинских (и сопутствующих) услуг, а также показаний и противопоказаний к их получению. Опрос, осмотр и иные виды медицинских вмешательств проводятся строго на основании подписанного информированного добровольного согласия на медицинские вмешательства. Записи в медицинскую документацию проводятся на основании полученного разрешения на предоставление и обработку персональных данных. В случае подписанного согласия данные вносятся в полном объеме. В случае отказа от предоставления и обработки персональных данных, вносятся только необходимые для оказания медицинской помощи обезличенные данные.

4.10. Врач, проводящий прием (осмотр), определяет объем, сроки выполнения и стоимость платных медицинских услуг (и сопутствующих сервисных услуг), и согласовывает их с потребителем (заказчиком). При этом желание потребителя (заказчика) получить ту или иную медицинскую услугу на платной основе должно быть одобрено врачом на основании компетентной оценки показаний и противопоказаний к оказанию запрашиваемых видов услуг исключительно в интересах больного в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Во время приема (осмотра) врач по требованию потребителя и (или) заказчика предоставляет в доступной форме информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах.

При внесении записей в медицинскую документацию, врач в обязательном порядке составляет план медицинских мероприятий с указанием периода их исполнения. Сопутствующие сервисные и иные услуги согласовываются с заведующим соответствующим структурным подразделением и также вносятся в план.

По окончании приема (осмотра) врач имеет право:

- Направить заказчика (потребителя) в отделение платных услуг (далее - ОПУ) для оформления договора. В этом случае врач подготавливает пакет документов: вторые экземпляры подписанных информированных согласий и направление в ОПУ для оформления договора установленного образца. Образец направления в ОПУ представлен в **Приложении №6** к настоящему приказу. Направление заполняется и подписывается врачом собственноручно. В направлении указываются: ф.и.о. врача, код врача (ответственного сотрудника), проводившего прием (осмотр), перечень услуг, период исполнения услуг, полная стоимость услуг по договору, при этом наименования услуг, их количество и кодировка указываются в строгом соответствии с утвержденным главным врачом прейскурантом. В направление в обязательном порядке вносится услуга из прейскуранта по статистической обработке данных. Заказчик (потребитель) направляется с пакетом документов в ОПУ.
- При наличии установленной компьютерной программы самостоятельно оформить и распечатать договор в трех экземплярах, направить заказчика (потребителя) в ОПУ для регистрации договора, направить заказчика (потребителя) на оплату договора в банковский терминал или кассу. При оформлении договора в компьютерной программе в перечень услуг в обязательном порядке вносится услуга из прейскуранта по статистической обработке данных. В этом случае заполнения направления в ОПУ не требуется, заказчик (потребитель) получает на руки для представления в ОПУ по два экземпляра каждого из подписанных добровольных информированных согласий и все экземпляры договора. Оплата в банковском терминале проводится по номеру договора, сформированному компьютерной программой.

4.11. Врач (ответственный сотрудник), проводивший прием (осмотр), несет полную ответственность за правильность заполнения документации и маршрутизацию заказчика (потребителя) при оформлении платных услуг.

4.12. В случае добровольного желания потребителя (заказчика) оплатить уже оказанные услуги, подготовка документации осуществляется аналогично требованиям п.п. 4.2 – 4.11 настоящего Положения.

## **5. Порядок приема граждан для определения стоимости договора на предоставление (оплату) платных немедицинских услуг**

5.1. При обращении за оказанием исключительно платной немедицинской помощи (сервисные, транспортные, бытовые, ритуальные и др. услуги) каждому потребителю (заказчику) в обязательном порядке предоставляется в доступной форме информация о возможности (или не возможности) получения соответствующих видов и объемов немедицинской помощи без взимания платы в

рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5.2. Обратившиеся граждане, потенциально желающие получить немедицинскую помощь на возмездных основаниях, в день обращения принимаются без взимания платы в рабочее время ответственным сотрудником Учреждения: заведующим профильным подразделением, отделением (или врачом, уполномоченным заведующим отделением или заведующим филиалом), в нерабочее – уполномоченным врачом, дежурным врачом профильного отделения (или врачом травмпункта, приемного отделения).

5.3. До начала оказания платной немедицинской помощи, пациент (заказчик) обязаны дать информированные добровольные согласия (или отказы) на оказание платных услуг, предоставление и обработку персональных данных.

5.4. В соответствии с Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 03.07.2016) "О защите прав потребителей" и с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, оказание медицинской организацией платных услуг невозможно без добровольного информированного согласия потребителя (заказчика) на их оказание. При желании потребителя (заказчика) получить услуги анонимно, согласие подписывается: «Аноним». Образец добровольного информированного согласия на обработку персональных данных при оказании платных услуг (сервисных, транспортных, бытовых, ритуальных и др.) представлен в **Приложении №3** к настоящему приказу.

5.5. В соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О защите персональных данных», ответственный сотрудник Учреждения ознакомливает потребителя (заказчика) с перечнем персональных данных, в том числе отнесенных к врачебной тайне, с порядком их сбора, обработки, хранения и уничтожения. Эти данные необходимы для оформления и ведения документации, учета и контроля оказанных платных услуг. После ознакомления потребитель (заказчик), в случае согласия подписывает информированное добровольное согласие на предоставление и обработку персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне. В случае несогласия с предоставлением и обработкой персональных данных, платные услуги могут быть оказаны анонимно. При желании потребителя (заказчика) получить услуги анонимно, согласие подписывается: «Аноним». Образец добровольного информированного согласия на обработку персональных данных при оказании платных услуг представлен в **Приложении №5** к настоящему приказу.

5.6. Все вышеуказанные добровольные информированные согласия заполняются и подписываются заказчиком (потребителем) собственноручно в 2-х экземплярах. Первые экземпляры подписанных информированных добровольных согласий (или

отказы от них) архивируются в подразделении. Вторые экземпляры подписанных информированных добровольных согласий (или отказы от них) подлежат присоединению к экземпляру договора Учреждения. После подписания всех добровольных информированных согласий ответственный сотрудник Учреждения определяет объем, сроки и стоимость выполнения платных услуг и согласовывает их с потребителем (заказчиком). Сервисные и иные услуги в обязательном порядке согласовываются с заведующим соответствующим структурным подразделением. По окончании приема ответственный сотрудник Учреждения имеет право:

- Направить заказчика (потребителя) в отделение платных услуг (далее - ОПУ) для оформления договора. В этом случае ответственный сотрудник Учреждения подготавливает пакет документов: вторые экземпляры подписанных информированных согласий и направление в ОПУ для оформления договора установленного образца. Образец направления в ОПУ представлен в **Приложении №6** к настоящему приказу. Направление заполняется и подписывается ответственным сотрудником Учреждения собственноручно. В направлении указываются: ф.и.о. врача (ответственного сотрудника), код врача (ответственного сотрудника), проводившего прием, перечень услуг, период исполнения услуг, полная стоимость договора, при этом наименования услуг, их количество и кодировка указываются в строгом соответствии с утвержденным главным врачом преискурантом. Заказчик (потребитель) направляется с пакетом документов в ОПУ.
- При наличии установленной компьютерной программы самостоятельно оформить и распечатать договор в трех экземплярах, направить заказчика (потребителя) в ОПУ для регистрации договора, направить заказчика (потребителя) на оплату договора в банковский терминал или кассу. В этом случае заполнения направления в ОПУ не требуется, заказчик (потребитель) получает на руки для представления в ОПУ по одному экземпляру каждого из подписанных добровольных информированных согласий и все экземпляры договора. Оплата в банковском терминале проводится по номеру договора, сформированному компьютерной программой.

5.7. Ответственный сотрудник Учреждения, проводивший прием, несет полную ответственность за правильность заполнения документации и маршрутизацию заказчика (потребителя) при оформлении платных услуг.

5.8. В случае добровольного желания потребителя (заказчика) оплатить уже оказанные услуги, подготовка документации перед направлением в ОПУ осуществляется аналогично требованиям п.п. 5.2 – 5.7 настоящего Положения.



## **6. Порядок оформления (регистрации) договора на предоставление (оплату) платных услуг**

6.1. Регистрация и оформление договоров на платные услуги осуществляется в установленном порядке в ОПУ в соответствии с графиком работы. При регистрации и оформлении договоров заказчик (потребитель) по требованию ознакамливается с регламентированной информацией по оказанию платных услуг.

6.2. Регистрация договора проводится в случае его оформления в подразделениях учреждения с использованием компьютерной программы платных услуг. Заказчик (потребитель) представляет документ, удостоверяющий личность (при наличии добровольного информированного согласия на обработку персональных данных) и подготовленный врачом (ответственным сотрудником) пакет документов. Сотрудник ОПУ проверяет наличие договора в базе данных компьютерной программы, наличие всех регламентированных добровольных информированных согласий.

При соответствии представленных документов нормативным требованиям, сотрудник ОПУ подписывает и заверяет печатью все экземпляры договоров, к экземпляру Учреждения прилагает представленные добровольные информированные согласия, остальные экземпляры договоров передает заказчику (потребителю).

В случае отсутствия необходимых документов или их несоответствия нормативным требованиям, потребитель (заказчик) повторно направляется к сотруднику Учреждения, проводившему прием (осмотр).

6.3. В случае оформления договора по направлению врача (ответственного сотрудника), сотрудник ОПУ проверяет: документ, удостоверяющий личность потребителя (заказчика) (при наличии добровольного информированного согласия на обработку персональных данных), наличие подписанных добровольных информированных согласий (или отказов), наличие и правильность заполнения направления в ОПУ. В случае отсутствия необходимых документов или их несоответствия нормативным требованиям, потребитель (заказчик) повторно направляется к сотруднику Учреждения, проводившему прием (осмотр).

6.4. При соответствии представленных документов нормативным требованиям, сотрудник ОПУ приступает к оформлению договора.

6.5. При оформлении договора учитываются данные добровольного информированного согласия на предоставление и обработку персональных данных.

- В случае полученного согласия в договор вносятся все паспортные данные.
- В случае отказа от предоставления персональных данных, в договор вместо паспортных данных вносится запись: «Аноним, договор №\_\_\_\_\_», при этом в позиции «№» указывается порядковый номер договора. Номер договора автоматически формируется компьютерной программой.

6.6. Сотрудник ОПУ заполняет форму договора на предоставление (оплату) платных услуг строго в соответствии с предоставленным направлением.

6.7. Период действия договора в случае предварительного оформления услуг составляет: с даты подписания договора по дату окончания оказания платных услуг, указанную врачом (ответственным сотрудником) в направлении.

6.8. Период действия договора в случае оформления уже оказанных услуг составляет: пять рабочих дней с даты подписания договора.

6.9. Оформление договора осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ, утвержденным прейскурантом платных услуг, содержащим полный перечень оказываемых Учреждением услуг и с данными направления в ОПУ.

6.10. Договор оформляется путем заполнения образца установленной формы.

В случае, если договор заключается между заказчиком и исполнителем, он оформляется в 4-х экземплярах: один для приобщения к медицинской документации пациента, второй - для заказчика, третий - для потребителя, четвертый – для архивирования в ОПУ.

В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 3-х экземплярах: один для приобщения к медицинской документации пациента, второй - для потребителя, третий - для архивирования в ОПУ.

6.11. Смета, счет на оплату и акт выполненных работ являются неотъемлемыми частями договора.

6.12. После составления договора, все экземпляры подписываются: сотрудником ОПУ в соответствии с делегируемыми работодателем полномочиями, потребителем и/или заказчиком. В случае анонимного получения платных услуг, договор подписывается потребителем (заказчиком): «аноним».

## **7. Форма и содержание договора**

7.1. Договор заключается между потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме. При составлении договора в обязательном порядке учитываются данные информированного добровольного согласия на обработку персональных данных.

7.2. Договор при наличии полного информированного добровольного согласия на обработку персональных данных включает в себя:

### 7.2.1. Сведения об исполнителе:

- наименование медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа.

7.2.2. Фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя), данные паспорта. В случае анонимного получения платных услуг, в договоре указывается: «аноним».

7.2.3. Фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица, данные паспорта. В случае анонимного получения платных услуг, в договоре указывается: «аноним».

7.2.4. Наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица.

7.2.5. Перечень платных услуг, предоставляемых в соответствии с договором.

7.2.6. Стоимость платных услуг, сроки и порядок их оплаты.

7.2.7. Смету на предоставление платных услуг.

7.2.8. Условия и сроки предоставления платных услуг.

7.2.9. Период действия договора.

7.2.10. Должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, в соответствии с делегируемыми работодателем полномочиями, и его подпись.

7.2.11. Фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись, или ф.и.о. и подписи и потребителя, и заказчика. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика.

7.2.12. Ответственность сторон за невыполнение условий договора.

7.2.13. Порядок изменения и расторжения договора.

7.2.14. Иные условия, определяемые по соглашению сторон.

#### 7.2.15. Акт выполненных работ.

7.3. В случае, если договор заключается между заказчиком и исполнителем, он оформляется в 4-х экземплярах: один для приобщения к медицинской документации пациента, второй - для заказчика, третий - для потребителя, четвертый – для архивирования в ОПУ.

В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 3-х экземплярах: один для приобщения к медицинской документации пациента, второй - для потребителя, третий - для архивирования в ОПУ.

#### 7.4. Обязательные условия договора:

7.4.1. В случае если при предоставлении платных услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

7.4.2. Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные услуги на возмездной основе.

7.4.3. В случае если при предоставлении платных услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

7.4.4. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения 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.

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

7.4.6. При оплате Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

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

## 8. Порядок оплаты договора.

8.1. Порядок и сроки оплаты договора определяются по взаимному согласию сторон в соответствии со ст. 37 «Закона о защите прав потребителей». Потребитель (заказчик) имеет право:

- Оплатить выполненную исполнителем в полном объеме работу после ее принятия. Принятие работы проводится путем подписания акта выполненных работ. Срок оплаты: в день подписания акта, после его подписания.
- Оплатить услуги по договору в полном размере при заключении договора.
- Оплатить услуги по договору: путем выдачи аванса при заключении договора, с оплатой оставшейся суммы до последнего дня действия договора включительно, либо в день принятия работ.
- Оплатить услуги по договору в период действия договора, до последнего дня действия договора включительно.

Порядок и сроки оплаты договора, выбранные потребителем (заказчиком) отражаются в договоре.

8.2. Оплата оказанных услуг (выполненных работ) производится посредством наличных или безналичных расчетов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.3. При использовании наличной формы расчетов оплата услуг потребителем (заказчиком) производится в соответствии с указанием исполнителя путем внесения наличных денежных средств исполнителю, либо в кредитную организацию, либо платежному агенту, осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц, либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность в соответствии с законодательством о банках и банковской деятельности, если иное не установлено федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. При этом обязательства потребителя (заказчика) перед исполнителем по оплате услуг считаются исполненными в размере внесенных денежных средств с момента внесения наличных денежных средств соответственно исполнителю, либо в кредитную организацию, либо платежному агенту, осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц, либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность в соответствии с законодательством о банках и банковской деятельности.

## **9. Порядок оказания услуг.**

9.1. Платные услуги оказываются сотрудниками отделения платных услуг (далее – ОПУ), работающими (как правило) на основе совместительства.

9.2. При оказании платных медицинских услуг в амбулаторном режиме, сотрудники ОПУ работают по графикам, отличным от их графиков работы в системе ЕМИАС, во избежание снижения доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно в рамках Программы.

9.3. При оказании платных медицинских услуг в стационарном режиме, сотрудники ОПУ работают по графикам, как правило совпадающим с графиками по основному месту работы. Во избежание снижения доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно в рамках Программы, время оказания платных медицинских услуг определяется и контролируется заведующими профильных стационарных лечебно-диагностических подразделений.

9.4. При оказании платных немедицинских услуг, сотрудники ОПУ работают по графикам, обеспечивающим установленный режим работы всех подразделений Учреждения.

9.5. Подписание договора с приложениями обеими сторонами является достаточным для начала оказания платных услуг, являющихся предметом данного договора, с момента вступления его в силу.

9.6. Непосредственный исполнитель услуги до ее оказания должен удостовериться в правильности оформлении договора, в наличии подписей и печатей, в проведении оплаты (части оплаты) в соответствии с договором, либо предупредить потребителя (заказчика) о дате последнего дня оплаты.

9.7. Если в дальнейшем при оказании платных услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских и иных услуг, не предусмотренных договором, предоставляющий платную услугу сотрудник обязан предупредить об этом потребителя (заказчика). При получении согласия потребителя (заказчика) сотрудник заполняет по установленной форме и выдает потребителю (заказчику) направление в ОПУ с указанием наименований и кодировки требуемых услуг.

9.8. При этом решение о проведении дополнительных диагностических и лечебных процедур, в том числе сверх установленных медицинских стандартов, или продлении срока лечения на платной основе должно приниматься только при одобрении заведующего отделением или уполномоченного им врача с учетом психического и соматического состояния пациента, имеющих медицинских противопоказаний и служить цели повышения эффективности проводимого

лечения и достижения оптимального результата. Согласие потребителя (заказчика) на получение рекомендованных врачом дополнительных платных услуг или активное желание самого потребителя получать те или иные виды платных услуг отражается врачом в медицинской документации пациента.

9.9. Дополнительные услуги или изменение условий договора оформляются в ОПУ отдельным договором, с соответствующими: сроком действия, периодом оказания услуг, сроком и порядком оплаты.

9.10. 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», о чем врачом, оказывающим экстренную помощь, делается запись в медицинской карте пациента.

9.11. В случае отказа потребителя (заказчика) после заключения договора от получения услуг, договор расторгается. Учреждение информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя (заказчика), при этом потребитель (заказчик) оплачивает Учреждению фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

9.12. С момента подписания договора, в течение всего периода оказания услуг, лечащий врач (ответственный сотрудник Учреждения) контролирует своевременность оказания услуг, разъясняет получателю услуг порядок его действий при получении услуг, оказывает содействие в удовлетворении обоснованных пожеланий потребителя (заказчика), если они не противоречат нормативным требованиям и установленным в Учреждении порядкам.

9.13. После полного исполнения Учреждением обязательств по договору, лечащий врач (ответственный сотрудник Учреждения) выдает потребителю (заказчику) медицинские документы (справки, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья пациента после получения платных медицинских услуг.

9.14. В соответствии с требованиями п. 30 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, «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».

- При оказании медицинской помощи в стационарных условиях, на основании требований приказа Минздрава России от 30.12.2002 «Об утверждении

учетной и отчетной медицинской документации» и приказа Минздрава СССР от 04.10.1998 № 1030 «О утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения», врачи обязаны сдать в отделение медицинской статистики талоны учетной формы № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (с пометкой «ПМУ»), заполненные регламентированным образом, и представить на контроль заведующего структурным подразделением учетную форму № 003/у "Медицинская карта стационарного больного".

- При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, на основании требований приказа Минздрава России от 15.12.2014 № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению", врачи обязаны сдать в отделение медицинской статистики талоны учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (с пометкой «ПМУ»), заполненные регламентированным образом, и представить на контроль заведующего структурным подразделением учетную форму № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях". В случае, если пациент получил платные медицинские услуги в условиях дневного стационара амбулаторного подразделения, врачи обязаны сдать в отделение медицинской статистики талоны учетной формы № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (с пометкой «ПМУ»), заполненные регламентированным образом, и представить на контроль заведующего структурным подразделением учетную форму № 003/у "Медицинская карта стационарного больного".

9.15. После полного исполнения Учреждением обязательств по договору, лечащий врач (ответственный сотрудник Учреждения) подписывает совместно с потребителем (заказчиком) акт выполненных работ в 2-х экземплярах.

Один экземпляр вклеивается в медицинскую документацию пациента, второй экземпляр передается в ОПУ для расчета оплаты работы исполнителей услуг и приобщения к архивируемому экземпляру договора. По требованию заказчика (потребителя) может быть выдана заверенная копия акта.

9.16. В случае не представления в ОПУ подписанного акта выполненных работ, расчет исполнителям заработной платы не производится, ввиду отсутствия документального подтверждения о выполнении объемов работ.

9.17. В случае спорных ситуаций, акт выполненных работ (подписанный или не подписанный), договор, заявление пациента и медицинская документация



передаются лечащим врачом (ответственным сотрудником Учреждения) на рассмотрение врачебной комиссии. В этих случаях акт выполненных работ в ОПУ не представляется до вынесения решения врачебной комиссией.

9.18. По требованию лица, оплатившего услуги, сотрудник ОПУ с разрешения заведующего ОПУ выдает справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ по регламентированной форме.

9.19. Возврат денежных средств за неоказанные услуги осуществляется бухгалтерией Учреждения по заявлению потребителя (заказчика).

## **10. Финансово-экономическая деятельность при оказании платных услуг**

10.1. Деятельность Учреждения при оказании платных услуг включает в себя обязательное возмещение расходов, понесенных при их оказании. Оценка расходов проводится экономической службой Учреждения, участвующей в обязательном порядке в определении, расчете и обосновании цен на платные услуги.

10.2. Доходы, полученные Учреждением от указанной деятельности, и приобретенное за счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение Учреждения.

10.3. Учреждение при оказании платных услуг ведет бухгалтерский учет отдельно по основной деятельности и по оказанию платных услуг.

10.4. Учет средств, получаемых Учреждением от оказания платных услуг, осуществляется в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

10.5. Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских и иных услуг, производится на основании Положения о дополнительной оплате труда работников Учреждения, участвующих в оказании платных услуг.

10.6. Покрытие расходов, связанных с осуществлением деятельности по оказанию платных услуг, а также расходование денежных средств, полученных от оказания платных услуг, на уплату налогов, обязательных платежей, возврат средств за коммунальные услуги осуществляется в соответствии с действующими нормативными требованиями.

## **11. Статистический учет при оказании платных услуг**

11.1. Статистический учет платных медицинских услуг проводится в Учреждении на основании требований п. 30 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006.

11.2. Статистический учет платных медицинских услуг проводится в Учреждении отделением медицинской статистики и ввиду высокой трудоемкости имеет расчетную стоимость. Стоимость услуг по обработке одного договора определяется соответствующими позициями в прейскуранте.

11.3. Статистическому учету подлежат все случаи оказания платных медицинских услуг.

11.4. Статистический учет при оказании платных медицинских услуг ведется на основании первичных медицинских учетных документов, в том числе:

- «Статистических карт выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (форма 066/у-02).
- «Журналов учета приема больных и отказов в госпитализации» (форма 001/у).
- «Листков ежедневного учета больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (форма 007/у-02).
- «Листков ежедневного учета движения больных и коечного фонда дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (форма 007дс/у-02).
- «Ведомостей учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому» (форма 039/у-02).
- «Талонов пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма 025-1/у).
- «Журналов регистрации амбулаторных больных» (форма 074/у).

11.5. Для учета медицинских услуг, оказываемых на платной основе, во всех медицинских документах должна быть соответствующая маркировка «ПМУ», указывающая на отнесение оказанных услуг к разряду платных.

11.6. Первичная медицинская документация пациентов, получающих лечение на платной основе, хранится в архиве Учреждения вместе с общей документацией.

## **12. Ответственность сторон**

12.1. Учреждение несет полную ответственность за соблюдение Правил оказания платных услуг гражданам и юридическим лицам, в соответствии с действующим законодательством.

12.2. В соответствии с законодательством Российской Федерации Учреждение несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение платных

услуг, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также за причинение вреда здоровью и жизни пациента.

12.3. Пациенты, пользующиеся платными медицинскими и сервисными услугами, вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда, в соответствии с действующим законодательством РФ.

### **13. Контроль качества**

13.1. Контроль качества оказания платных услуг осуществляется врачебной комиссией, в объемах, регламентированных действующими нормативными требованиями. Состав комиссии утверждается приказом главного врача.

13.2. В задачи врачебной комиссии входит также разрешение споров, возникших в результате претензий к качеству работ и услуг.

## **Образец информированного добровольного согласия потребителя (заказчика) на оказание платных медицинских и сопутствующих услуг**

### **Информированное добровольное согласие потребителя (заказчика) на оказание платных медицинских и сопутствующих услуг**

Я, \_\_\_\_\_, в рамках Договора об оказании платных услуг № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее по тексту Договор), заключенного между Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Московской области «Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.» (далее – ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.») и потребителем/заказчиком (нужное подчеркнуть), желаю получить для потребителя \_\_\_\_\_ платные медицинские и сопутствующие услуги в ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.», на основании ст. 20, ст.79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ и в соответствии с требованиями «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006. При этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Я получил/получила от сотрудника ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.» полную информацию 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, а также об альтернативных методах лечения.
2. Мне разъяснено, что я (представляемый мною) могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг, в том числе сопутствующих.
3. Я получил(а) информацию о других сопоставимых по медицинской эффективности методах лечения и возможности получения медицинской помощи.
4. Виды выбранных мною медицинских и сопутствующих услуг согласованы с лечащим врачом (специалистом), и я даю свое согласие на их проведение мне (представляемому лицу).
5. Я ознакомлен(а) с перечнем и стоимостью медицинских услуг в действующем Прейскуранте, с порядком оплаты, и даю свое согласие на оказание мне (представляемому лицу) платных медицинских услуг и готов/готова их оплатить.
6. Я выражаю добровольность в получении платных медицинских и сопутствующих услуг в ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.».
7. Я проинформирован(а), что платные медицинские услуги не гарантируют внеочередного получения услуги.
8. Мне, согласно моей воле, даны полные и всесторонние разъяснения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях моего заболевания (заболевания представляемого), об особенностях течения заболевания, о длительности лечения, об исходах лечения, о прогнозе заболевания, об обстоятельствах, ухудшающих прогноз заболевания, о предложенном плане лечения.
9. Я проинформирован(а), что по поводу имеющегося у меня (у представляемого) заболевания могу получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги именно в ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.».
10. Я информирован/информирована о целях и методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Мне была предоставлена возможность задать вопросы о степени риска медицинского вмешательства и врач дал мне понятные, исчерпывающие ответы. Я информирован/информирована о характере и неблагоприятных эффектах диагностических и лечебных процедур, возможности непреднамеренного причинения вреда здоровью, а также о том, что предстоит мне (представляемому) делать во время их проведения.
11. Я извещен/извещена о том, что мне (представляемому) необходимо регулярно принимать назначенные препараты и другие методы лечения, немедленно сообщать врачу о любом ухудшении самочувствия, согласовывать с врачом прием любых, не прописанных лекарств.
12. Я предупрежден/предупреждена и осознаю, что отказ от лечения, несоблюдение лечебно-охранительного режима, рекомендаций медицинских работников, режима приема препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут осложнить процесс лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья.
13. Я уведомлен/уведомлена о необходимости поставить в известность врача обо всех проблемах связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня

(представляемого) во время жизнедеятельности, о принимаемых лекарственных средствах. Я уведомлен (уведомлена) о необходимости сообщить правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

14. Мне разъяснено, и я осознаю, что проводимое мне лечение не гарантирует 100% результата и, что при проведении медицинского вмешательства, операции (манипуляции) и после нее, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде, возможны различные осложнения.
15. Я согласен/согласна с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятности возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.» не несет ответственности за их возникновение.
16. Я информирован/информирована о правилах внутреннего распорядка для больных и требованиях лечебно - охранительного режима и обязуюсь их соблюдать.
17. До заключения Договора я был/была уведомлен/уведомлена 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 помощи, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на моём состоянии здоровья. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должен(на) исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей Больницы.
18. Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских и сопутствующих услуг мною прочитан лично, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Потребитель(заказчик) \_\_\_\_\_

Ф.И.О. полностью

подпись

Медицинский работник \_\_\_\_\_

Ф.И.О. полностью

подпись

Дата: \_\_\_\_\_

**Образец информированного добровольного согласия  
потребителя (заказчика) на оказание платных (сервисных,  
транспортных, бытовых, ритуальных и иных) услуг**

**Информированное добровольное согласие потребителя (заказчика) на оказание  
платных (сервисных, транспортных, бытовых, ритуальных и иных) услуг**

Я, \_\_\_\_\_, в рамках Договора об оказании платных услуг № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее по тексту Договор), заключенного между Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Московской области «Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.» (далее – ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.») и потребителем/заказчиком (нужное подчеркнуть), желаю получить для потребителя \_\_\_\_\_ платные услуги в ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.», на основании ст. 20, ст.79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ и в соответствии с требованиями «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006. При этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Я получил/получила от сотрудника ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.» полную информацию о возможности получения (невозможности получения) соответствующих видов и объемов услуг без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также об альтернативных методах лечения
2. Мне разъяснено, что я (представляемый мною) могу получить как один из видов платных услуг, так и несколько видов услуг.
3. Виды выбранных мною услуг согласованы с ответственным сотрудником (специалистом), и я даю свое согласие на их предоставление мне (представляемому лицу).
4. Я ознакомлен(а) с перечнем и стоимостью услуг в действующем Прейскуранте, с порядком оплаты, и даю свое согласие на оказание мне (представляемому лицу) платных услуг и готов/готова их оплатить.
5. Я выражаю добровольность в получении платных услуг в ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.».
6. Я проинформирован(а), что платные услуги не гарантируют внеочередного получения услуги.
7. Я информирован/информирована о правилах внутреннего распорядка для больных и посетителей, требованиях лечебно - охранительного режима и обязуюсь их соблюдать.
8. Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на оказание платных услуг мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Потребитель(заказчик) \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. полностью \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_

Ответственный сотрудник \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. полностью \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

**Образцы информированного добровольного согласия  
потребителя (заказчика) на медицинские вмешательства  
при оказании платных медицинских услуг и отказа от видов  
медицинских вмешательств**

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ ождения, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств для меня/пациента ф.и.о.пациента: \_\_\_\_\_, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.». Медицинским работником \_\_\_\_\_ (ф.и.о.мед. работника: \_\_\_\_\_)

должность мед. работника: \_\_\_\_\_) в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446). Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть):

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)

**Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф. И. О. гражданина)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный  
по адресу: \_\_\_\_\_,

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

при оказании мне/пациенту ф.и.о. пациента: \_\_\_\_\_  
первичной медико-санитарной помощи в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Пушкинская районная больница им. проф. Розанова В.Н.», отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — виды медицинских вмешательств):

\_\_\_\_\_  
(наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. медицинского работника)

\_\_\_\_\_  
(должность медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)



**Образец информированного добровольного согласия  
потребителя (заказчика) на обработку персональных данных  
при оказании платных услуг**

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И СВЕДЕНИЙ, ОТНЕСЕННЫХ  
К ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЕ, ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ УСЛУГ**

Я, гражданин (-ка) \_\_\_\_\_,  
паспорт гражданина (страна) \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата  
выдачи \_\_\_\_\_, действующего в своих интересах (интересах пациента

\_\_\_\_\_) (нужное подчеркнуть и вписать) в соответствии Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» **своей волей и в своем интересе настоящим подтверждаю свое согласие (согласие представляемого мною лица) (нужное подчеркнуть) на обработку моих персональных данных (персональных данных пациента) (нужное подчеркнуть) Оператором - ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.»**, адрес места нахождения юридического лица: 141200, Московская область, г. Пушкино, ул. Авиационная, д. 35, лицензия на осуществление медицинской деятельности ЛО-50-01-008576 от 06.04.2017, выданная Управлением лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Московской области, расположенным по адресу: 123592, г. Москва, ул. Кулакова, д. 20, корп. 1, тел. 8-498-602-04-20; ОГРН 025004914967, зарегистрированное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №3 по Московской области, расположенной по адресу: Московская область, г. Пушкино, Московский пр-т, дом 42, тел. 8-800-222-22-22.

Я подтверждаю свое согласие с тем, что обработка моих персональных данных (персональных данных представляемого лица) и сведений, отнесенных к врачебной тайне, осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских услуг, ведения учета и систематизации оказанных услуг, в целях исполнения условий Договора на предоставление платных услуг.

Я ознакомлен с тем, что обработка персональных данных (в том числе в информационных системах Оператора), относящихся к состоянию здоровья, необходима для защиты моей жизни (жизни представляемого мною лица), здоровья или иных жизненно важных интересов либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц.

Я даю согласие на обработку следующих персональных данных: Ф.И.О., пол и дата рождения, адрес места жительства, биометрические данные, данные паспорта, семейное положение, состав семьи, социальное положение, образование, профессия, место работы, контактный(е) телефон(ы), реквизиты полиса ОМС, реквизиты полиса ДМС, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью — в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, а также в целях улучшения качества обслуживания.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых Оператором способов обработки: 1) получение, ввод, сбор, систематизация, накопление персональных данных Оператором, а также у третьих лиц; 2) хранение, удаление персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе); 3) уточнение (обновление, изменение) персональных данных; 4) использование персональных данных Пациента в связи с оказываемыми услугами; 5) передача персональных данных субъекта (Пациента) в порядке, предусмотренном законодательством РФ, по внутренней сети ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.», а также по защищенным каналам связи (на машинных носителях) в иные организации и/или лицу, осуществляющие обработку персональных данных по поручению Оператора, если обработка будет поручена такому лицу; 6) блокирование; 7) уничтожение.

Оператор также вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я даю согласие на обработку моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица) в течение всего срока действия Договора, заключенного с Оператором, а по его истечении - в течение срока, установленного законодательством.

Я уведомлен о том, что я вправе в любое время отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления Оператору, а также получить доступ к персональным данным при личном обращении либо при получении письменного запроса.

Я подтверждаю ознакомление со следующими правами: 1) на получение сведений об Операторе, о месте его нахождения, о наличии у Оператора персональных данных, относящихся к соответствующему субъекту персональных данных, а также на ознакомление с такими персональными данными; 2) требовать от Оператора уточнения своих персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав; 3) на получение при обращении или при получении запроса информации, касающейся обработки персональных данных.

Я ознакомлен с тем, что Оператор при обработке персональных данных обязан принимать необходимые организационные и технические меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.  
(дата оформления)

## Образец направления для оформления платных медицинских услуг

### Направление в отделение платных медицинских услуг для оформления договора

Ф.И.О. заказчика: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента: \_\_\_\_\_

Подразделение : \_\_\_\_\_

Период оказания услуг: с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г, по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ п/п	Наименование услуги (кратко)	Код услуги (обязательно !)	Цена одной услуги, руб	Кол-во услуг	Итоговая стоимость (построчно), руб
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Суммарная согласованная с заказчиком/потребителем стоимость услуг, руб	
--	--

Ф.И.О. врача (ответственного сотрудника) \_\_\_\_\_

Код (табельный номер) врача \_\_\_\_\_

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись: \_\_\_\_\_

Приложение №7  
к приказу главного врача  
ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.Н.»  
от « 18 » 08 2017г. № 242-б

**Образец акта выполненных работ**

**АКТ выполненных работ по оказанию платных услуг по договору от 00.00.0000 № 00000**

г. Пушкино Московской области

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Пушкинская районная больница имени профессора Розанова В.Н.», лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-50-01-008576 от 06.04.2017, выданная Управлением лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Московской области, расположенным по адресу: 123592, г. Москва, ул. Кулакова, д. 20, корп. 1, тел. 8-498-602-04-20; ОГРН 025004914967, зарегистрированное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №3 по Московской области, расположенной по адресу: Московская область, г. Пушкино, Московский пр-т, дом 42, тел. 8-800-222-22-22; именуемое в дальнейшем «Медицинская организация», в лице главного врача Мануйлова Владимира Михайловича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(-ка) (ф.и.о.) \_\_\_\_\_ паспорт гражданина (страна) \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_, действующего (нужное подчеркнуть): в своих интересах (в интересах пациента ф.и.о.: \_\_\_\_\_), именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик/потребитель», с другой стороны, именуемые совместно «Стороны», а по отдельности «Сторона», в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, составили настоящий Акт о том, что в соответствии с вышеуказанным Договором «Заказчику/потребителю» предоставлены услуги в следующем объеме:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги (кратко)	Цена одной услуги, (руб.)	Количество услуг по договору	Кол-во фактически оказанных услуг	Стоимость фактически оказанных услуг (руб.)	Ф.И.О. исполнителя услуг (услуги)	Код (табельный номер) исполнителя	Подпись исполнителя
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

1. Общая стоимость оказанных услуг составляет: \_\_\_\_\_ руб. 00 коп.
2. «Заказчик/потребитель» оплатил оказанные услуги в полном объеме, а «Медицинская организация» надлежащим образом оказала вышеуказанные услуги. Претензий по исполнению обязательств по Договору «Стороны» друг к другу не имеют.
3. Настоящий Акт вступает в силу с даты его подписания «Сторонами».

**От «Медицинской организации»:**

Заведующий подразделением (ответственный врач) ГБУЗ МО «ПРБ им. проф. Розанова В.М.»  
 Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

**Заказчик / потребитель(пациент) (нужное подчеркнуть):**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

**Учетчик отделения ПМУ:** дата \_\_\_\_\_ ф.и.о. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Дата : « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.