**Утверждено**

**Приказом №1**

**от «01» января2021г.**

**Генеральный директор**

**ООО «Парацельс Стома»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Серегина С.В./**

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о порядке и условиях**

**предоставления платных медицинских услуг**

**в ООО «Парацельс Стома»**

**1.Общие положения**

1.1 Настоящее Положение разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Законом от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности.

1.2 Положение определяет условия и порядок предоставления платных медицинских услуг (далее платные услуги) Обществом с ограниченной ответственностью «Парацельс Стома» (далее – медицинская организация) пациентам с целью:

* более полного удовлетворения потребности граждан в качественной медицинской помощи;
* привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития медицинской организации и материального поощрения его сотрудников;
* упорядочения процесса оказания медицинских услуг на платной основе.

1.3. Медицинская организация зарегистрирована по юридическому адресу: 193315 Санкт-Петербург, ул.Народная

 д. 68,кор.1, пом. 36-Н

1.4. Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц ОГРН 1089847050545.

1.5. Лицензия на осуществление медицинской деятельности ЛО-1 78-01-0066024 от 03.08.2015 года, выданной Комитетом здравоохранения Ленинградской области.

1.6. Медицинская организация оказывает первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь взрослому и детскому населению по обращению и по добровольному согласию (далее по тексту – Пациент (заказчик, потребитель)).

1.7. Медицинские услуги в медицинской организации оказываются Пациентам на возмездной, то есть платной основе. Платные медицинские услуги оказываются Пациентам за счет их личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования. Цены на платные медицинские услуги устанавливаются Медицинской организацией самостоятельно.

1.8. Врачом, оказывающим непосредственно медицинскую помощь Пациенту в период его наблюдения, обследования и лечения в Медицинской организации, является врач определенной специальности, в зависимости от причины обращения Пациента за медицинской помощью.

Врач для приема организует своевременное и квалифицированное обследование, диагностику, наблюдение и лечение Пациента.

1.9. Настоящее Положение является документом, регламентирующим оформление договорных отношений пациента и медицинской организации при оказании платных медицинских услуг. Положение является обязательными для пациентов, обратившихся за получением платной медицинской помощи, а также для иных лиц, находящихся на территории медицинской организации.

1.10. Платные медицинские услуги предоставляются Медицинской организацией в соответствии с перечнем, утвержденным Генеральным директором.

1.11. Медицинская организация самостоятельно определяет возможность оказания платных услуг в зависимости от материально-технической базы, численного и квалификационного состава персонала, спроса на услуги и других условий.

 1.12. Медицинская организация вправе предоставлять льготы при оказании платных медицинских услуг отдельным категориям граждан, а также скидки на платные медицинские услуги.

Перечень категорий граждан, которым устанавливаются льготы на платные услуги, и размеры скидок утверждаются приказом Генерального директора.

**2. Основные понятия**

2.1. **«Исполнитель»** - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям;

2.2. **«Заказчик»** - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение приобрести, либо приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

2.3. **«Законный представитель»** - родители, а также усыновители, опекуны в отношении лиц до 18 лет, имеющие выданную в установленном порядке доверенность на право представления интересов Пациента. Законными представителями могут быть родители, усыновители или попечители. Полномочия родителей и усыновителей проверяются по данным паспорта и свидетельства о рождении ребенка, полномочия попечителей – по удостоверению попечителя. Единой установленной формы удостоверения не существует, главное – в удостоверении должны содержаться сведения о факте установления попечительства с указанием попечителя и находящего на попечительстве. Если удостоверение отсутствует, должно быть соответствующее разрешение органов опеки и попечительства.

2.4. **«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;

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

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

2.7. **«Медицинское вмешательство»** - выполняемые медицинским работником 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;

2.8. «**Медицинская деятельность»** - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

2.9. **«Организация»** - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

2.10. **«Медицинский работник»** - физическое лицо, которое имеет высшее или среднее медицинское образование, работает в Организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;

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

2.12. **«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;

2.13. **«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";

2.14. **«Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерацииоссийской Федерации бесплатной медицинской помощи»** – программа медицинской помощи населению, оказываемая медицинским учреждением на бесплатной для населения основе и финансируемая из средств государственного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС);

2.15. **«Добровольное медицинское страхование»** – это вид личного страхования, позволяющий застрахованному получать медицинскую помощь в лечебно-профилактических учреждениях, не работающих по программе обязательного медицинского страхования, находящихся как на территории России, так и за рубежом (далее ДМС);

2.16. **«Полис медицинский страховой»** - страховой документ (ценная бумага), выдаваемый застрахованному, удостоверяющий факт страхования в данной страховой Организации и определяющий объем оказания медицинской помощи в соответствии с договором обязательного или добровольного медицинского страхования.

**3. Порядок предоставления платных медицинских услуг**

3.1. Организация предоставляет платные медицинские услуги:

- населению (за счет личных средств граждан);

- по программам ДМС в соответствии с действующим законодательством РФ;

- по договорам с организациями, а также индивидуальными предпринимателями.

3.2. Медицинская организация имеет право предоставлять платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой, Территориальной программой, а также целевыми программами (при недопущении ухудшения условий оказания медицинской помощи лицам, имеющим право на бесплатную медицинскую помощь), в том числе:

 3.2.1. 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 данный перечень;

 3.2.2. применение медицинских изделий, лечебного питания (в т. ч. специализированных продуктов лечебного питания), не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

 3.2.3. при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

 3.2.4. гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС, и гражданам России, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС (если иное не предусмотрено международными договорами России);

 3.2.5. при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг (за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также оказания скорой, в т. ч. специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи в неотложной или экстренной форме);

 3.2.6. добровольное желание пациента получить медицинскую помощь за плату.

 3.3. Платные медицинские услуги предоставляются в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения РФ, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

 3.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения РФ.

 3.5. Платные услуги предоставляются в виде профилактической и лечебно-диагностической помощи и реабилитации и осуществляются:

- по договорам с физическими (гражданами Российской Федерации, иностранцами) и юридическими лицами (предприятиями любых форм собственности, учреждениями, организациями);

- по договорам добровольного медицинского страхования.

 3.6. Организация не предоставляет платные услуги при состояниях пациента, требующих оказания неотложной и экстренной медицинской помощи, и при отсутствии заключенного договора на оказание платных медицинских услуг.

**4. Форма предоставления платных услуг**

 4.1. Прием пациентов осуществляется в помещении Организации по предварительной записи непосредственно в регистратуре Организации, по телефону 8 (812) 708-00-16 +7 (921) 408-00-16, через сайт организации progresstom.ru

4.2. Время работы Организации: с 9.00 до 21.00 ежедневно без выходных.

4.3. График работы специалистов определяется в рабочем порядке.

4.4. Информация о расписании работы специалистов предоставляется пациенту сотрудниками регистратуры, или по телефонам центра по первому запросу, без ограничений.

Информация о фамилии, имени, отчестве, специальности и квалификации специалистов находится в регистратуре, и на сайте Организации.

4.5. Приём пациентов в возрасте до 15 лет включительно осуществляется в присутствии родителей или других законных представителей пациента.

4.6. Категорически запрещается пользоваться мобильным телефоном и другими средствами связи во время проведения исследований или консультации врача.

4.7. Пациент подписывает информированное согласие на медицинское вмешательство, в соответствии со ст. 20 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан». Несовершеннолетние пациенты имеют право подписывать информированное согласие с 15 лет, договор – с 18 лет.

4.8. В случае отказа от медицинского вмешательства пациент подписывает отказ в соответствии со ст. 20 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан».

4.9. В случае непредвиденного отсутствия врача и других чрезвычайных обстоятельств администратор предупреждает об этом пациента при первой возможности.

4.10. При невозможности прибыть на прием в согласованное время пациент обязуется уведомить Медицинскую организацию по телефону за 24 час.

4.11. При входе в Медицинскую организацию пациент должен надеть бахилы или переобуться в сменную обувь.

4.12. Пациент должен оставить верхнюю одежду в шкафчиках для верхней одежды. Вход в верхней одежде в медицинский кабинет запрещается в любое время года.

4.13. Запрещается входить в кабинет врача без приглашения.

4.14. Нахождение сопровождающих пациента лиц в кабинете допускается только с разрешения лечащего врача при условии выполнения всех его указаний, и пациента за исключением случаев п.4.5. Во время первичного осмотра врач собирает анамнез, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы, объём, прогноз лечения, о чём подробно информирует пациента. Также пациент (законные представители) предупреждаются о возможных осложнениях в процессе и после лечения. Результаты осмотра фиксируются в медицинской документации, где пациент (законные представители) делают письменную отметку об ознакомлении с медицинским заключением медицинского работника.

 4.15. В случае необходимости пациент может быть направлен в другое медицинское учреждение для проведения специальных исследований, процедур или операций. В этом случае медицинский работник выписывает соответствующее направление и/или медицинское заключение.

 4.16. Медицинская организация имеет право отказать Пациенту в медицинском обслуживании, при отсутствии у пациента состояния, угрожающего его жизни и здоровью, в случае:

- явки во время, когда соответствующим специалистом или кабинетом не осуществляется прием;

- явки на прием в состоянии (предположительно) алкогольного или наркотического опьянения;

- несвоевременной оплаты за ранее оказанные услуги;

- явки на обследование и лечебные процедуры без необходимой предварительной подготовки;

- нарушения пациентами **Правил поведения пациентов**.

 4.17. В случае возникновения спорных ситуаций между пациентом и представителем Организации пациент или его законный представитель может обратиться по данному вопросу к лечащему врачу, заведующему отделением, Главному врачу или Генеральному директору в соответствии со структурой организации. Претензия может быть предъявлена в письменном виде и рассматривается Медицинской организацией в течение сроков, установленных законодательством.

 Претензии и споры, возникшие между Медицинской организацией и пациентом и/или законными представителями, разрешаются путем переговоров, либо в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации. Претензионный порядок досудебного урегулирования спора является обязательным. и рассматривается Медицинской организацией в течение 10 рабочих дней с момента ее получения.

**5.Организация предоставления платных услуг и оформления документов.**

* 1. **Порядок обращения пациентов в Медицинскую организацию**

5.1.1. В Медицинскую организацию обращаются пациенты, нуждающиеся в плановом специализированном квалифицированном обследовании и лечении.

5.1.2. В случаях обращения граждан в состоянии, требующем срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью), медицинские работники Организации оказывают неотложную медицинскую помощь в пределах имеющихся возможностей, организуют вызов бригады скорой медицинской помощи с последующим направлением в лечебное учреждение по профилю возникшего состояния.

5.1.3. В случае обращения в Медицинскую организацию пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, Организация передает сведения в территориальные органы МВД России по месту нахождения Организации.

5.1.4. В случае обращения в Медицинскую организацию пациента с инфекционным заболеванием и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на таковое, пациент направляется в инфекционное медицинское учреждение, в соответствии с Инструкцией о порядке специального учета инфекционных, паразитарных болезней и других состояний.

5.1.5. Особенности внутреннего распорядка Организации при оказании амбулаторной медицинской помощи:

* Медицинская помощь пациентам может быть оказана в кабинетах врачебного приема Организации.
* Непосредственно перед приемом врача пациент обязан обратиться в регистратуру Организации.
* При первичном обращении в Медицинскую организацию пациент представляет документ, удостоверяющий личность (паспорт, либо другой документ). В момент обращения пациента, между ним и Медицинской организацией заключается Договор об оказании медицинских услуг, на него оформляется амбулаторная медицинская карта.
* Пациент имеет право получить медицинскую помощь анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
* Организация осуществляет обработку персональных данных пациента исключительно в целях исполнения заключенного с ним договора, в связи с чем, в соответствии со ст.6 ФЗ «О персональных данных» дополнительного согласия пациента на обработку его персональных данных не требуется. Организация обеспечивает сохранность персональных данных пациента, используя антивирусные средства защиты информации, идентификации и проверки подлинности пользователя; наличие средств восстановления защиты персональных данных.

**5.2. Порядок заключения договора, оформления медицинской документации и оплаты медицинских услуг**

5.2.1. Заключение договоров на оказание платных медицинских услуг оформляются администраторами Организации при первом обращении Пациента в Медицинскую организацию. На основании документов, удостоверяющих личность, администратор оформляет:

- договор на оказания платных медицинских услуг

- согласие на обработку персональных данных

- медицинскую карту, в которую заносятся следующие сведения о пациенте:

* фамилия, имя, отчество (полностью)
* пол
* дата рождения (число, месяц, год)
* адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего
* личность (паспорт, свидетельство о регистрации)
* серия, номер паспорта
* гражданство
* при необходимости серия, номер полиса ДМС, наименование страховой организации
* согласие на обработку персональных данных
* информированное согласие на медицинскую помощь

 Для этого используют типовые бланки договоров и информированное согласие, утвержденное Министерством Здравоохранения РФ.

5.2.2. При заключении договора пациенту (представителю пациента) 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.

5.2.3. При подписании договора на оказание платных медицинских услуг согласно п. 15 Постановления Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012 Пациент уведомляется о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) Организации.

5.2.4. Договор на оказание платных медицинских услуг является договором возмездного оказания услуг. Договор между Медицинской организацией и Потребителем заключается в письменной форме, с соблюдением установленных нормативными актами требований об обязательных условиях, которые должны содержаться в договоре.

5.2.5. Со стороны медицинской организации договор подписывает уполномоченное на совершение этого действия ответственное лицо. Со стороны Пациента договор подписывается Пациентом лично, кроме случаев подписания договора родителем Пациента до 18 лет и/или законным представителем частично или полностью недееспособного Пациента.

5.2.6. Перед подписанием договора пациент (представитель пациента) предоставляют администратору паспорт или иной документ, удостоверяющий личность. Законный представитель предъявляет документы, удостоверяющие права данного лица, как законного представителя. При необходимости серия, номер полиса ДМС, наименование страховой организации. СНИЛС.

5.2.7. Основными документами по оказанию медицинских услуг Пациенту являются: амбулаторная карта, Договор на оказание платных медицинских услуг, согласия и/или отказ от медицинских вмешательств и приложения к договору об оказании медицинских услуг. Данные документы отражают историю обследования и лечения Потребителя и являются собственностью медицинской организации.

5.2.8. Информация о состоянии здоровья Пациента, в том числе о факте обращения его за медицинской помощью является врачебной тайной, ее неразглашение охраняется законодательством РФ.

5.2.9. Информация о состоянии здоровья Пациента может быть предоставлена по основаниям, установленным в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», а именно в целях проведения медицинского обследования и лечения, если гражданин не может выразить свою волю, при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений, по запросу органов дознания и следствия, суда, по запросу органов прокуратуры, органов уголовно-исполнительной системы.

5.2.10. Амбулаторная карта Пациента хранится в архиве Организации в течение 25 лет с момента последнего обращения пациента.

5.2.11. Хранение медицинской карты самим пациентом на дому, передача её в другие лечебные учреждения, третьим лицам не допускается.

5.2.12. Пациент имеет право ознакомиться со сведениями, содержащимися в его амбулаторной карте согласно Положения о порядке ознакомления и выдачи амбулаторных карт и иной медицинской документации, содержащей данные о состоянии здоровья пациентов (персональные данные).

5.2.13. По предварительному запросу пациенту могут быть сформированы документы для налогового вычета. Изготовление и выдача необходимого пакета документов осуществляется на основании Порядка выдачи справки об оплате медицинских услуг для получения налогового вычета.

5.2.14. По письменному заявлению на имя главного врача Организации пациенту может быть выдана медицинская карта, либо копия медицинской карты. Такое заявление может быть подано пациентом лично, либо его законным представителем с обязательным предъявлением документа, подтверждающего полномочия на представление интересов пациента.

 [**Алгоритм выдачи медицинской документации**](http://medpravo.info/services/) следующий:

1. Медицинские заключения после окончания медицинских мероприятий – не позже 3-х рабочих дней.

2. Копии и выписки из медицинских документов – не позже тридцати календарных дней со дня регистрации в Организации письменного заявления.

5.2.15. Организация выдает пациенту следующие медицинские документы:

-выписку (эпикриз) с указанием диагноза, рекомендации, назначений;

- результаты лабораторных исследований;

- протокол проведенного диагностического исследования;

-рецепты на рекомендуемые лекарства;

-направления на дополнительные диагностические обследования (при необходимости) и лечения.

5.2.16. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленные Медицинской организацией медицинские услуги в полном объеме. В случае заключения договора на программные продукты Организации, предварительная оплата вносится на условиях заключенного договора. В случае заключения договора на продукты Организации по акциям, вносится предварительная оплата на условиях Положения об акциях и заключенного договора. В случае если требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Организация предупреждает об этом Заказчика. Без согласия Пациента Организация не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Если требуется предоставление 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 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.2.17. Оплата за медицинские услуги производится путем наличных или безналичных расчетов непосредственно в Организации с применением контрольно-кассовой машины или электронных платежных терминалов. Юридические лица производят оплату медицинских услуг по безналичному расчету согласно выставленным счетам.

5.2.18. Пациенту (заказчику) выдается документ, подтверждающий произведенную оплату оказанных медицинских услуг в виде контрольно-кассового чека, квитанции или иного бланка строгой отчетности.

5.2.19. При наличии у Пациента финансовой задолженности по оплате за оказанные медицинские услуги, обследование, диагностика, лечение Пациента продолжаются после полной оплаты таковой задолженности.

5.2.20. Пациент вправе отказаться в любое время от получения медицинской услуги и получить внесенную авансом сумму с возмещением Организации фактически оказанных медицинских услуг согласно действующему на момент оказания услуг Прейскуранту.

5.2.21. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует пациента (его представителя) о расторжении договора по его инициативе, при этом пациент (его представитель) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.2.22. Пациент (представитель пациента) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

1. **Условия предоставления платных медицинских услуг**

6.1. Организация предоставляет платные медицинские услуги, качество которых соответствует законодательно установленным порядкам и стандартам, условиям заключенного договора, а при отсутствии таких условий требованиям, предъявляемым к услугам аналогичного вида.

6.2. Организация предоставляет Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию:

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

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

* + 1. При оказании платных медицинских услуг Организация соблюдает установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
		2. Врач по согласованию с руководителем подразделения может отказаться от наблюдения и лечения Пациента, если это не угрожает жизни самого пациента, в случаях несоблюдения пациентом врачебных предписаний, условий заключенного с ним Договора или настоящих Правил.
		3. Организация определяет цены (тарифы) на предоставляемые медицинские услуги самостоятельно.
		4. В силу существующей публичной обязанности, предусмотренной пунктом 2 статьи 11 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», текущий прием врача может быть прерван либо перенесен по причине обращения к Исполнителю другого пациента с заболеваниями или состояниями, потенциально представляющими угрозу для его жизни.

6.3. Организация обязана в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах) обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией следующего содержания:

* о Организации: полное наименование, место нахождения, включая обособленные структурные подразделения (при их наличии), почтовый адрес, схема проезда; дата государственной регистрации, сведения об учредителе (учредителях); структура и органы управления; режим и график работы; правила внутреннего распорядка для потребителей услуг; контактные телефоны, номера телефонов справочных служб, адреса электронной почты; график приема граждан руководителем Организации и иными уполномоченными лицами с указанием телефона, адреса электронной почты;
* об адресах и контактных телефонах органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
* о страховых медицинских организациях, с которыми заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;
* о правах и обязанностях граждан в сфере охраны здоровья;
* о медицинской деятельности Организации: о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (с приложением электронного образа документов); о видах медицинской помощи; о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; о показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год; о сроках, порядке, результатах проводимой диспансеризации населения в Организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и имеющей прикрепленное население; о правилах записи на первичный прием/консультацию/обследование; о правилах подготовки к диагностическим исследованиям; о правилах и сроках госпитализации; о правилах предоставления платных медицинских услуг; о перечне оказываемых платных медицинских услуг; о ценах (тарифах) на медицинские услуги (с приложением электронного образа документов);
* о медицинских работниках Организации, включая филиалы (при их наличии): фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, занимаемая должность; сведения из документа об образовании (уровень образования, организация, выдавшая документ об образовании, год выдачи, специальность, квалификация); сведения из сертификата специалиста (специальность, соответствующая занимаемой должности, срок действия); график работы и часы приема медицинского работника;
* о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой;
* информация о механизмах обратной связи: возможность разместить обращение на сайте (размещена форма для подачи электронного запроса); рубрика вопрос-ответ; о Телефоне доверия (при наличии);

6.4. Организация обязана обеспечивать предусмотренное законодательством соответствие предоставляемых медицинских и иных услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории России.

6.5. При оказании медицинских и иных услуг (работ) в Организации должны применяться:

* лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, иные расходные материалы, изделия медицинского назначения, разрешенные к применению на территории РФ;
* методы профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, медицинские технологии, разрешенные к применению в порядке, установленном законодательством России;
* установленные федеральные и региональные стандарты оказания медицинской помощи.

6.6. Предоставление платных медицинских услуг Медицинской организацией осуществляется только при наличии:

* лицензии на медицинскую деятельность по видам услуг (работ), перечень которых определяется Правительством РФ;
* отражения в учредительных документах права на осуществление деятельности, приносящей доход;
* прейскуранта платных медицинских и иных услуг.

6.7. В случае несоблюдения Медицинской организацией обязательств по срокам исполнения услуг пациент вправе по своему выбору:

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

6.8. При предоставлении платных медицинских и иных услуг учитывается установленный режим работы Организации.

**7. Качество предоставляемых услуг**

7.1. Медицинская услуга считается оказанной качественно при условии, что медицинским персоналом была соблюдена технология ее оказания в соответствии со стандартами медицинской помощи, и (или) клиническими протоколами ведения больных (при их отсутствии – с общепринятой клинической практикой).

7.2. Осложнения, наступившие после оказания медицинской услуги в случае несоблюдения (нарушения) пациентом рекомендаций, данных врачом-специалистом (предписанный режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, назначенные препараты, режим физической и солнечной активности и т.д.) не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Организации.

7.3. Возможные дискомфорты, вызванные спецификой медицинских методик (технологий), являясь нормальной реакцией организма на физическое вмешательство или химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока, и о которых пациент был заранее предупрежден специалистом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Организации.

7.4. Необходимым условием для обеспечения качества предоставляемых медицинских услуг является точное соблюдение и выполнение пациентом всех предписаний и рекомендаций врача, выполнение предписанного режима, при необходимости соблюдения определенного режима питания.

7.5. При оказании медицинских услуг Организация гарантирует:

* безопасность, которая обеспечивается строгим соблюдением всех этапов дезинфекции и стерилизации медицинских инструментов и медицинского оборудования путем санитарно-эпидемиологических мероприятий в соответствии с санитарно-эпидемиологическими нормами и правилами, а также использованием разрешенных к применению Минздравом РФ технологий и материалов;
* оказание видов медицинских услуг в соответствии с собственной лицензией, в случае привлечения соисполнителей - с лицензией соисполнителей;
* проведение лечения врачами-специалистами, имеющими сертификаты, подтверждающие право на осуществление данного вида медицинской деятельности;
* тщательное соблюдение технологий лечения, что предполагает профессиональную подготовку врачей и медицинских сестёр;
* индивидуальный подбор анестетиков, что позволяет в максимальной степени исключить болевые ощущения, учитывая при этом возраст Пациента, его аллергологический статус, показатели общего здоровья и опыт лечения;
* мероприятия по устранению и снижению степени осложнений, которые могут возникнуть в процессе или после оказания услуги;
* проведение контрольных осмотров – по показаниям, после сложного лечения или при необходимости упреждения нежелательных последствий;
* динамический контроль над процессом выздоровления, реабилитации и результатов оказания медицинской услуги.

**8. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам**

8.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, регламентирован действующим законодательством.

8.2. По просьбе пациента ему может быть выдана справка о болезни или выписка из медицинской карты. На основании письменного заявления пациента ему может быть выдана заверенная копия медицинской карты.

**9. Прейскурант медицинских услуг.**

 9.1. Цены (тарифы) на платные медицинские услуги утверждаются Генеральным директором Организации.

 9.2. Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции экономически обоснованных затрат материальных и трудовых ресурсов, связанных с предоставлением этих услуг.

 9.3. Цена на медицинскую услугу формируется на основе себестоимости оказания платной услуги с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения на платную услугу), требований к качеству платной услуги.

 9.4. Прейскурант платных услуг Организации включает все медицинские услуги, которые Организации вправе оказывать за плату.

 9.5. Цены на медицинские услуги указываются в рублях.

 9.6. Для обеспечения единой нормативной базы работ и услуг в здравоохранении, на всей территории России, включая протоколы ведения больных, методики выполнения сложных и комплексных медицинских услуг, лицензионные требования и условия, в том числе для формирования единых подходов к созданию прейскурантов медицинских услуг в системе ОМС и ДМС, разработана номенклатура работ и услуг в здравоохранении.

 9.7. Все названия медицинских услуг в прейскурантах должны строго соответствовать требованиям отраслевых классификаторов и номенклатуре работ и услуг в здравоохранении.

**10. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг**

10.1. Контроль за деятельностью Организации и качеством оказания платных медицинских услуг осуществляют в пределах своей компетенции государственные органы и организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности Организации. Информация о них и контактные данные этих организаций расположены на «Информационном стенде потребителя».

10.2. При возникновении конфликта между Пациентом и врачом, средним или младшим медицинским персоналом спорный вопрос выносится на рассмотрение Врачебной Комиссии. Врачебная комиссия формируется на основании и в порядке, определённом в Положении о врачебной комиссии Организации и Приказе Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии Организации».

**11. Прочие положения**

11.1. На основании Федерального закона «Об информации» граждане и организации имеют право на получение и использование информации любым законным способом, в том числе и путем проведения аудиозаписи и видеозаписи. В том случае, если Пациент планирует производить видеозапись (аудиозапись) приема, такое проведение видеозаписи (аудиозаписи) необходимо согласовать с администрацией Организации, а также Пациент должен предупредить всех присутствующих во время съемки лиц о том, что их разговоры и действия фиксируются им на видеоноситель (аудионоситель) согласно Положения о системе видеонаблюдения в организации.

11.2. Во избежание раскрытия врачебной тайны аудиозапись (видеозапись) может нести информацию исключительно о Пациенте, ведущем такую запись. Присутствие на записи иных пациентов Организации строго запрещено.

11.3. В отделении регистратуры в открытом доступе имеется Книга отзывов и предложений.

11.4. Организация имеет право дополнять и изменять отдельные статьи данного Положения приказом Генерального директора, если эти дополнения и изменения не противоречат действующему законодательству.

11.5. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения и действует бессрочно.