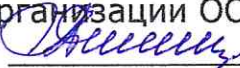


docmed

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор ООО «ДОКДЕТИ»  
управляющей организации ООО «ДОКМЕД ЗАПАД»  
  
М.С. Демидова  
«23» сентября 2024 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ О ПРАВИЛАХ  
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ  
в обществе с ограниченной ответственностью  
«ДОКМЕД ЗАПАД»**

Настоящее Положение разработано на основании Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Постановления Правительства РФ № 736 от 11.05.2023 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006» и иных нормативных актов Российской Федерации, регламентирующих предоставление платных медицинских услуг, и определяют порядок и условия предоставления обществом с ограниченной ответственностью «Докмед Запад» (далее – Клиника) платных медицинских услуг.

Настоящее Положение — документ, регламентирующий поведение пациента (или законных представителей пациента) при обращении в Клинику. Положение обязательно для пациентов/законных представителей пациента, обратившихся за получением медицинской помощи, а также для иных лиц, находящихся на территории Клиники.

### **Основные понятия:**

1.1. «Клиника» - ООО «Докмед Запад» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги;

1.2. «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;

1.3. «Заказчик» – лицо, заключающее договор на оказание платных медицинских услуг, и на которое возлагается обязанность оплачивать оказываемые по договору медицинские услуги;

1.4. «Пациент»\* – лицо, которому оказываются медицинские услуги в соответствии с договором. Пациент может одновременно быть Заказчиком по договору;

1.5. «Законный представитель»\* – лицо, представляющее интересы недееспособного лица, являющегося Пациентом по договору: родитель, усыновитель, опекун, попечитель. Законный представитель может являться одновременно Заказчиком по договору;

1.6. «Доверенное лицо»\* – лицо, которое представляет интересы Заказчика и (или) Пациента по договору и которому Пациент (его Законный представитель) доверяет получать информацию о состоянии здоровья Пациента и иные сведения, относящиеся к врачебной тайне;

\* - Примечание: далее везде, где это не влечет двойственного толкования, под термином «Пациент» понимается как сам пациент, так и его законный представитель, либо его доверенное лицо.

1.7. «Информированное добровольное согласие» – выраженное в письменной форме установленного образца согласие Пациента или его Законного представителя на медицинское вмешательство.

1.9. «Прейскурант услуг» – перечень платных медицинских услуг, оказываемых в ООО «Докмед Запад» с указанием их стоимости.

1.10. «Программа медицинского обслуживания» – оплаченный авансом комплексный пакет услуг, оказываемых Пациенту на заранее оговоренных условиях.

## **2. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах:**

2.1. ООО «Докмед Запад» зарегистрировано по юридическому адресу: 121471, Москва г, внутригородская территория муниципальный округ Можайский, ул. Петра Алексеева, дом 14, помещение 23Н. Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ОГРН 1237700669843). Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01137-77/01395017;;, выдана Департаментом здравоохранения города Москвы. Дата предоставления лицензии: 23.09.2024г.Срок действия: бессрочно.

2.2. Клиника предоставляет платные медицинские услуги на основании Договора, заключенного между Клиникой и Заказчиком/Пациентом, в соответствии с перечнем работ (услуг), указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2.3. Цены и перечень предоставляемых платных медицинских услуг устанавливаются Генеральный директор ООО «ДОКДЕТИ» - управляющей организации ООО «ДОКМЕД ЗАПАД» и могут быть изменены без уведомления Пациента. Прейскурант размещен в свободном доступе на стойке информации в регистратурах клиники, а также на интернет-сайте [www.docmed.ru](http://www.docmed.ru)

2.4. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются условиями договора, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

2.5. При оказании платных услуг Клиника обеспечивает граждан доступной и достоверной информацией, размещенной на информационном стенде:

- наименование юридического лица;

- адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях;
- порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой;
- сведения о медицинских работниках, оказывающих платные медицинские услуги, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- режим работы Клиники, график работы медицинских работников;
- адреса и телефоны органов исполнительной власти г. Москвы в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

### **3. Порядок заключения договора и оформления медицинских документов.**

3.1. Оказание медицинской помощи осуществляется на основании Договора о предоставлении платных медицинских услуг, дополнительных соглашений и приложений к нему. Договор заключается в письменной форме при первом посещении клиники до оказания медицинских услуг.

3.2. Для оформления документов необходимо наличие паспорта. За несовершеннолетних детей документы (за исключением информированных добровольных согласий для несовершеннолетних пациентов в возрасте старше пятнадцати лет или больных наркоманией несовершеннолетних в возрасте старше шестнадцати лет в соответствии с Федеральным законом 323 ФЗ от 21.11.2011г. «Об охране здоровья граждан», за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 указанного Федерального закона) подписывают родители или законные представители. Законному представителю необходимо предъявить следующие документы: паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность), свидетельство о рождении ребенка (паспорт для ребенка старше 14 лет) или иные правоустанавливающие документы.

3.3. Пациентам, получающим медицинские услуги по программам ДМС, необходимо предъявить паспорт и полис ДМС или гарантийное письмо на оплату медицинских услуг от страховой компании. В оформлении договора может быть отказано, если пациент не предоставил указанные документы.

3.4. После заключения договора оформляется Информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, 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. N390н, которое подписывается Пациентом, а также согласие на обработку персональных данных. При оформлении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство Пациент вправе определить лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья и другая информация, относящаяся к врачебной тайне.

3.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента (или его законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3.6. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него оформляется в письменной форме, подписывается пациентом или его законным представителем, медицинским работником и хранится в медицинской документации пациента. При отказе пациента подписать информированное согласие на медицинское вмешательство Клиника имеет право отказать в предоставлении услуги согласно действующему законодательству, за исключением пациентов, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи (ст. 20 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ»).

3.7. На каждого пациента заводится медицинская карта, заполнение которой осуществляется медицинскими работниками в соответствии с правилами оформления медицинской документации, утвержденными приказами МЗ РФ. Медицинская карта является собственностью Клиники и хранится согласно действующему законодательству.

#### **4. Порядок выдачи медицинских документов.**

4.1. Медицинские документы (их копии) и выписки из них выдаются в соответствии с Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

4.2. Рекомендации по лечению, направления на инструментальные и лабораторные исследования, лекарственные назначения и проч. документация, относящаяся непосредственно к процессу лечения, выдается лечащим врачом во время приема.

4.3. Выписки из медицинских карт, справки для предъявления в государственные органы и прочие медицинские документы, требующие определенного времени для их подготовки, оформляются и выдаются по письменному заявлению Пациента. Для подачи заявления о выдаче подобных документов необходимо обратиться в регистратуру.

4.4. При необходимости заверения медицинской документации печатями организации следует обратиться в регистратуру клиники.

4.5. Сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть предоставлены только самому пациенту и лицам, предоставившим нотариально оформленную доверенность. Предоставить информацию можно лицам, которых пациент письменно внес в согласие на предоставление информации, относящихся к врачебной тайне. Адвокату пациента (законных представителей) информация, относящаяся к врачебной тайне, предоставляется только по предъявлению доверенности, заверенной нотариусом.

## **5. Порядок оказания платных медицинских услуг в клинике.**

5.1. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с режимом работы клиники: ежедневно с 9.00 до 21.00.

5.2. В случае изменения графика работы, режима оказания услуг все изменения публикуются на интернет-сайте [www.docmed.ru](http://www.docmed.ru)

5.3. Запись на прием и консультации осуществляется:

- по многоканальному телефону +7 495 150-99-51 с 09.00 до 21.00;
- через электронный личный кабинет;
- через интернет-сайт: дети - [www.docdeti.ru](http://www.docdeti.ru); взрослые - [www.docmed.ru](http://www.docmed.ru); стоматология (дети и взрослые) - [www.docdent.ru](http://www.docdent.ru).
- при личном визите – у сотрудника регистратуры.

5.4. Лабораторные исследования проводятся по предварительной записи в процедурный кабинет, в часы работы клиники с учетом графика приезда курьера.

5.5. Пациенты, нуждающиеся в экстренной медицинской помощи, принимаются вне очереди.

5.6. Первичным приемом считается первое обращение пациента в рамках одного случая острого или обострения хронического заболевания. Повторными считаются вторая и последующие консультации.

5.7. Во избежание задержек в получении медицинских услуг при первом обращении Пациент приходит в Клинику за 15-20 минут до назначенного времени приема.

5.8. В случае опоздания Пациента более, чем на 20% времени, отведенного на прием, из-за возможного снижения качества предоставляемых медицинских услуг пациенту будет предложен прием у другого врача или иного специалиста той же специальности при наличии

такой возможности и свободного времени у соответствующего специалиста. В противном случае Клиника оставляет за собой право на перенос приема на более поздний срок или другой день.

5.9. В случае непредвиденного отсутствия врача и других чрезвычайных обстоятельств, администратор предупреждает об этом пациента при первой возможности по контактному телефону, указанному пациентом при заключении договора.

5.10. Если пациент самостоятельно принимает решение об отмене приема, необходимо заранее предупредить об этом администратора Клиники по тел. +7 495 150-99-51 или WhatsApp по номеру +7 985 505-57-76 или +7 925 626-73-57, желательно, не менее чем за 24 часа.

5.11. Пациенты и их сопровождающие, находящиеся на в клинике, должны соблюдать правила санитарно-эпидемиологического режима и правила внутреннего распорядка.

5.12. Клиника оставляет за собой право отказать Пациенту и сопровождающим его лицам в обслуживании в случаях несоблюдения Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ООО «Докмед Запад», нарушения этических норм поведения, унижения чести и достоинства сотрудников клиники.

5.13. Пациенту может быть отказано в оказании платных медицинских услуг при невозможности обеспечить безопасность медицинских услуг, в том числе при выявлении у Пациента противопоказаний к определенному методу диагностики, при нахождении Пациента в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в случаях, когда действия Пациента либо сопровождающих его лиц угрожают жизни и здоровью медицинского персонала, либо нарушают общественный порядок.

5.14. После получения медицинских услуг пациент подписывает акт выполненных работ. Подписанный акт считается подтверждением надлежащего оказания услуг Клиникой.

## **6. Порядок оказания услуг в рамках программ годового медицинского обслуживания.**

6.1. Условия и стоимость обслуживания в рамках Программ медицинского обслуживания (далее – «Программа») указываются в Дополнительном соглашении (и приложениях к нему), которое, после его подписания обеими сторонами, считается неотъемлемой частью Договора на оказание платных услуг и используется для определения дальнейших действий обеих сторон в процессе исполнения Договора.

6.2. Все лечебно-диагностические мероприятия в рамках Программы проводятся строго по назначению врача, за исключением случаев, когда иное прямо не указано в Программе.

6.3. Медицинская помощь в рамках Программы оказывается в любой из клиник Управляющей организации ООО «ДОКДЕТИ».

6.4. Выбор лечащего врача является правом Пациента. Для смены лечащего врача необходимо обратиться к менеджеру по годовому обслуживанию.

6.5. Запись на инструментальные исследования и лечебные процедуры, забор анализов в рамках Программы производится только при наличии в медицинской карте направления от лечащего врача.

6.6. Услуга, которая согласно Программе может быть оказана на дому, предоставляется по адресу, указанному Заказчиком при подписании Дополнительного соглашения к Договору на оказание платных медицинских услуг. Адрес может быть изменен по согласованию с Клиникой один раз за период прикрепления по Программе. При смене зоны удаленности относительно адреса, указанного при заключении договора, может взиматься дополнительная оплата.

6.7. В случае, если состояние здоровья Пациента не позволяет оказать ему планово-профилактическое мероприятие, предусмотренное Программой, Клиника, руководствуясь рекомендациями лечащего врача, оставляет за собой право изменить срок проведения данного мероприятия на более поздний либо отменить его.

6.8. Подлежат оплате услуги (если в Программе не указано иное):

- оказанные по желанию Пациента либо его Доверенного лица без направления врача;
- оказанные вне периода действия Программы;
- профилактического характера;
- не включенные в Программу обслуживания
- включенные в Программу, но оказанные на условиях, не предусмотренных Программой.

6.9. На все услуги Клиники, не включенные в Программу обслуживания, Пациенту может предоставляться скидка в размере, указанном в Дополнительном соглашении к Договору на оказание платных медицинских услуг.

## **7. Порядок предоставления платных медицинских услуг несовершеннолетним пациентам.**

7.1. Прием пациентов до 15 лет осуществляется в присутствии родителей или других законных представителей. В случае посещения врача ребенком с иным лицом, не являющимся законным представителем, прием осуществляется только при предъявлении письменной доверенности от законного представителя. Бланк доверенности может быть получен в регистратуре клиники.

7.2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство пациентов, не достигших 15 лет, может быть подписано только родителем/законным представителем. Это означает, что медицинское вмешательство, требующее подписания информированного добровольного согласия, проводится только в сопровождении пациента до 15 лет его родителем или законным представителем.

7.3. В случае прибытия на прием ребенка в возрасте от 0 до 15 лет без законных представителей либо уполномоченного ими лица, Клиника



оставляет за собой право отказать в его обслуживании, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.4. Прием пациентов старше 15 лет осуществляется в присутствии родителей или других законных представителей только с разрешения пациента.

7.5. Пациенты, достигшие возраста 15 лет, дают информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство/отказ от медицинского вмешательства самостоятельно.

7.6. Информация о состоянии здоровья пациентов в возрасте от 0 до 15 лет предоставляется их законным представителям. Информация о состоянии здоровья пациентов в возрасте от 15 до 18 лет предоставляется самим пациентам, и их родителям/законным представителям до достижения пациентами совершеннолетия.

## **8. Порядок предоставления платных медицинских услуг на дому.**

8.1. Оказание платных медицинских услуг на дому осуществляется в рамках плановой медицинской помощи по адресу проживания Пациента ежедневно с 9:00 по 21:00.

8.2. Заявки на оказание медицинских услуг на дому осуществляются:

- по многоканальному телефону +7 495 150-99-51 с 08:00 до 21.00;
- через интернет-сайт [www.docmed.ru](http://www.docmed.ru);
- через электронный личный кабинет;

8.3. Обслуживание на дому осуществляется медицинскими работниками согласно графику работы и зоне территориальной удаленности.

8.4. Отсутствие Пациента по факту визита врача по адресу, предоставленному при оформлении вызова врача на дом, а также отказ Пациента принять врача по причинам, зависящим от Пациента, рассматриваются как отказ от предоставления медицинской услуги.

8.5. В случае форс-мажорной ситуации оказание услуги на дому может быть перенесено на следующий день, о чем Пациент будет уведомлен.

8.6. Оплата медицинской услуги, оказанной на дому, принимается врачом, при этом врач предоставляет Пациенту акт выполненных работ и кассовый чек.

## **9. Порядок оплаты медицинских услуг.**

9.1. Оплата медицинских услуг производится путем внесения Пациентом/Заказчиком денежных средств в кассу Клиники или их перечисления на расчетный счет Клиники на основании договора, содержащего согласованный сторонами перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости в соответствии с Прейскурантом цен, действующим на момент оказания услуги.

9.2. Оплата оказанных медицинских услуг производится в день их оказания, если иное не предусмотрено в Дополнительном соглашении к договору на оказание платных медицинских услуг.

9.3. В кассе производится денежный расчет с пациентом при оплате наличными средствами с применением контрольно-кассовой машины и выдачей документов строгой финансовой отчетности (кассового чека, приходного ордера). При оплате безналичным расчетом оплата осуществляется через банковский терминал.

9.4. По письменному заявлению Пациента/Заказчика Клиника выдает документы, подтверждающие фактические расходы Пациента/Заказчика на оказанные медицинские услуги с целью получения социального налогового вычета, в течение 10 рабочих дней с момента поступления заявления на их выдачу. Для получения бланка заявления необходимо обратиться в регистратуру клиники.

9.5. Возможно получение Пациентом платных медицинских услуг на условиях Аванса с последующим списанием денежных средств с клиентского счета после факта оказания услуг. Условия данной системы оплаты приведены в Договоре на оказание платных медицинских услуг.

9.6. Медицинские услуги в рамках Программ медицинского обслуживания оказываются на условии 100% предоплаты, согласно условиям Договора на оказание платных медицинских услуг и Дополнительным соглашениям к нему.

## **10. Обращения пациентов.**

10.1. В случае возникновения претензий к качеству медицинской помощи, работе Клиники и ее сотрудников, претензий сервисного характера Пациент вправе обратиться с соответствующим устным либо письменным предложением, заявлением или жалобой любым удобным способом:

- на официальном сайте: <https://www.docmed.ru>

- по электронной почте: [zabota@docdeti.ru](mailto:zabota@docdeti.ru);

- по телефону +7 495 150-99-51;

- в книге жалоб и предложений, запросив ее у сотрудников регистратуры;

- на приеме у Главного врача Мухина Марианна Александровна по предварительной записи через электронную почту [m.mukhina@docdeti.ru](mailto:m.mukhina@docdeti.ru).

10.2. Жалобы рассматриваются Администрацией Клиники согласно Порядку рассмотрения жалоб пациентов в течение 10 рабочих дней с момента ее получения.

## **11. Порядок возврата пациенту денежных средств.**

11.1. Возврат денежных средств Пациенту/Заказчику производится на основании письменного заявления с указанием фамилии,

имени, отчества при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорт или документ, его заменяющий). После разбора заявления главным врачом, а также согласования генеральным директором клиники результатов разбора Пациенту производится возврат денежных средств в сроки, указанные в договоре на оказание платных медицинских услуг, заключенный при обращении в клинику.

11.2. Возврат денег Пациенту, оплаченных в безналичной форме, осуществляется безналичным путем на карту держателя при предъявлении кассового чека и кредитной (платежной карты) карты. Денежные средства, уплаченные в кассу наличными, возвращаются также наличными. Порядок возврата денежных средств не зависит от способа оплаты услуг.

## **12. Качество предоставляемых медицинских услуг.**

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

- а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утверждаемым Минздравом РФ;
- б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом РФ;
- в) на основе клинических рекомендаций;
- г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Минздравом РФ.

12.2. Платные медицинские услуги предоставляются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств. Платные медицинские услуги могут оказываться в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

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

12.4. Возможные реакции организма, вызванные спецификой медицинских методик (технологий), являющиеся нормальной реакцией организма на физическое вмешательство или химическое воздействие лекарственных препаратов, о которых пациент был заранее предупрежден медицинским работником, не являются показателем ненадлежащего качества услуги и основанием для претензий к Клинике.

12.5. При получении медицинских услуг Пациент должен сообщать врачу всю информацию, необходимую для постановки диагноза и лечения заболевания; информировать лечащего врача о перенесенных

заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, представить иные сведения, которые могут сказаться на качестве услуг; подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство либо отказ от медицинского вмешательства.

12.6. Пациенты, находящиеся на лечении, должны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их пребывания в дневном стационаре Клиники. Несоблюдение рекомендаций врача может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

12.7. Клиника освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы (военные действия, эпидемии, коммунальные аварии и т.п.), а также в случаях несоблюдения пациентом рекомендаций врача, в т.ч. рекомендаций по предписанному режиму.

### **13. Дополнительная информация.**

Очень важно осознание такого факта, что все вместе: высокая квалификация врачей, техническая оснащенность клиники, применение новейших методов диагностики и лечения и прочее все же недостаточно для получения наилучшего результата при оказании медицинской услуги, для этого требуется активное участие самого Пациента (Законных представителей).

ООО «Докмед Запад» оставляет за собой право внесения изменений в данное Положение. Все изменения отображаются на официальном сайте Клиники [www.docmed.ru](http://www.docmed.ru)