

Пациент сам заплатил за медизделие и письменно отказался от бесплатного. Когда привычная схема может стать причиной снятия по ОМС

В статье — алгоритм от директора ТФОМС, как не потерять оплату лечения по ОМС, если пациент хочет сам купить имплант или другое медизделие. Покажем, когда клиника вправе принять изделие пациента, а когда нужно организовать замену, перенести вмешательство или направить пациента в другую медорганизацию. Суды подтверждают: отказ пациента от бесплатного изделия не спасает от санкций, если клиника использует купленное им изделие при лечении по ОМС.

Соплатежи в системе ОМС запрещены. Однако на практике регулярно возникает ситуация: пациент хочет получить более качественный или современный имплант, чем тот, что закупает больница. Он готов купить его сам и даже пишет письменный отказ от бесплатного изделия. Для клиники это кажется безопасным решением: пациент доволен, а больница экономит финансы. Однако с точки зрения системы ОМС такой компромисс – нарушение финансовой дисциплины, которое напрямую угрожает штрафами и снижением оплаты за лечение. Разберем, почему это так, какие риски несет клиника и как действовать правильно, чтобы и пациенту помочь, и деньги по ОМС не потерять.



Татьяна ГРОЗДОВА,
директор ТФОМС,
Севастополь, д. м. н.

Почему письменный отказ пациента не защищает от санкций

Многие руководители полагают, что письменный отказ пациента от бесплатного медицинского изделия в рам-

ках информированного добровольного согласия (ИДС) снимает с клиники ответственность. Это заблуждение.

Если медицинская организация попадает в реестр клиник, которые работают в системе ОМС, она подписывает договор с ТФОМС и страховой медорганизацией (СМО), то есть берет на себя обязательства. Медорганизация должна обеспечить застрахованное лицо бесплатной помощью по территориальной программе и представить оказанную помощь к оплате в СМО или терфонд ОМС. При наличии медицинских показаний больница обязана за свой счет обеспечить пациента необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. За какие услуги нельзя брать деньги с пациента, посмотрите в приложении 1.

Законодательство не фиксирует возможность оказывать медицинскую помощь в рамках ОМС в условиях стационара с использованием медизделий, которые пациент приобрел за свой счет.

Суды эту позицию последовательно подтверждают. Если пациент отказывается от медицинской помощи в рамках ОМС, он вправе получить платные услуги по отдельному договору с медорганизацией.

Судебная практика. Суд признал использование медизделий, которые пациент купил за свой счет, при стационарном лечении по ОМС нарушением финансовой дисциплины и основанием для штрафа. Довод о том, что клиника вправе использовать такие изделия, суд отклонил (постановление Арбитражного суда Уральского округа от 11.06.2026 по делу № А71-3240/2025).

Когда можно принять медизделие от пациента и что проверять

При лечении пациента в системе ОМС принимать от него медизделия категорически нельзя. Никакие проверки документов, качества, условий хранения и оформление

ПРОВЕРКИ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С КОНТРОЛЕРАМИ



Важно

Использование личных средств пациента для закупки медизделий или препаратов недопустимо

использования не делают эту схему законной. Единственное исключение – ситуация, когда изделие или препарат закупили не за счет личных средств пациента, а за счет иных источников (благотворительный фонд, целевой бюджет субъекта). В этих случаях можно утвердить в тарифном соглашении отдельные подгруппы КСГ с понижающим коэффициентом затратоемкости.

Как узнать, входит ли стоимость изделия или лекарства в тариф ОМС. Ответственность за проверку лежит на клинике: лечащем враче, заведующем отделением и закупочной службе. Чтобы узнать, входит ли стоимость медизделия или препарата в тариф ОМС, воспользуйтесь памяткой.

По ОМС препараты и медизделия пациентам назначают бесплатно. Если врач назначил препараты, которые не входят в перечень ЖНВЛП, после заключения врачебной комиссии (ВК) больница обязана закупить их самостоятельно или подать заявку в региональный Минздрав. Федеральный Минздрав в письме от 24.10.2024 № 31-2/И/1-21261 разъяснил: использование препаратов сверх ЖНВЛП в рамках территориальной программы ОМС возможно только при выделении целевых бюджетных ассигнований из бюджета субъекта РФ.

Памятка. Как проверить, входит ли медизделие или препарат в тарифы ОМС

- 1 Лекарственный препарат** должен присутствовать в Государственном реестре лекарственных средств (ГРЛС). Важно смотреть не только на наличие, но и на статус регистрации («действует», «приостановлено», «аннулировано»).
- 2 Медицинское изделие** проверяют в официальном реестре Росздравнадзора. Смотрят регистрационное удостоверение, статус и наличие действующих информационных писем (например, с предупреждением по конкретной партии).