**ПАМЯТКА**

 **по организации медицинской помощи в рамках договора на оказание платных услуг**

**Медицинские учреждения обязаны** **обеспечить граждан** достоверной информацией в наглядной форме (на стендах, плакатах, размещенных в общедоступных местах, на сайте учреждения в сети «Интернет») и содержать следующую информацию:

* наименование учреждения;
* адрес места нахождения учреждения;
* режим работы учреждения;
* наличии лицензии на медицинскую деятельность;
* перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях (Прейскуранты цен на платные медицинские слуги по подразделениям);
* о форме предоставления медицинских услуг и порядок их оплаты (Публичная оферта) ;
* порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой госгарантий на территории Удмуртской Республики;
* сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
* телефоны администрации учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг;
* режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
* Адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской федерации (Министерства здравоохранения Удмуртской Республики), территориального органа по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа по надзору по защите прав потребителей и благополучия человека

**Платные услуги населению осуществляются медицинским учреждением в рамках договоров с гражданами или организациями.**

Предоставление платных медицинских услуг оформляется договором в письменной форме, которым регламентируются:

* условия и сроки получения платных медицинских услуг;
* порядок расчетов;
* права и обязанности;
* ответственность сторон.

**Для документального оформления оказания платных услуг в БУЗ УР "ГКБ № 4 МЗ УР" в письменном виде оформляются:**

 - Договор на оказание платных услуг

 - Согласие на обработку персональных данных

- Информированное согласие пациента на получение платных услуг в бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница №4 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, в необходимых случаях - Отказ от проведения (прекращения) медицинского вмешательства.

ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

1. Пациент является ПОТРЕБИТЕЛЕМ платной услуги - если получает ее лично и оформляет договор на оказание платных услуг на свое имя. В этом случае в договоре на оказание платных услуг 2 подписи: ИСПОЛНИТЕЛЯ (БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР») и ПОТРЕБИТЕЛЯ.
2. В случае, если договор на оказание платных услуг заключается от лица плательщика (ЗАКАЗЧИКА) в пользу Пациента (ПОТРЕБИТЕЛЯ), договор трехсторонний : 3 подписи:

- ЗАКАЗЧИКА (кто платит) ,

 - ПОТРЕБИТЕЛЯ (кто получает услугу. Если Потребитель несовершеннолетний (либо недееспособный) подпись не оформляется, указывается только ФИО и возраст ПОТРЕБИТЕЛЯ)

- ИСПОЛНИТЕЛЯ (БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР».

1. С текстом публичной оферты Потребители платных услуг (Пациенты) могут быть ознакомлены :

- на сайте учреждения <http://www.buzurgkb4.ru>, и сайте госучреждений <https://bus.gov.ru>

- на информационных стендах подразделения для свободного доступа неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени

- в регистратуре по требованию пациента с выдачей экземпляра Публичной оферты на руки для ознакомления

- в кассе

- у руководителя подразделения (при обращении )

- в планово-экономическом отделе

1. Пациент, решивший по тем или иным причинам получить платную медицинскую услугу, регистратором либо ответственным лицом из административного персонала направляется к соответствующему медицинскому работнику (врачу).
2. Действия медицинского работника (Врача )
	1. информирует Пациента:
		1. 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 (слова « «);
		2. о сущности диагностических и лечебных мероприятиях, проводимых в отношении него
		3. о возможных неблагоприятных последствиях, с которыми может столкнуться Пациент при получении медицинских услуг не по вине Исполнителя,
		4. о требованиях, обеспечивающих качественное оказание медицинских услуг, а также о возможных последствиях несоблюдения данных требований,
		5. о том, что полная информация о порядке, условиях и обязательствах Исполнителя (медицинской организации) и Заказчика (Потребителя) при оказании платных услуг разъяснены в ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЕ.
	2. заполняет необходимые данные, подписывает сам и берет подпись Пациента в бланках:

5.2.1. Информированное согласие пациента на получение платных услуг в бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница №4 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

# 5.2.2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (если услуга - медицинская) В соответствии со ст 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" - 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, а также искусственное прерывание беременности) ;

5.3. выписывает за своей подписью НАПРАВЛЕНИЕ на получение платных услуг с указанием кодов платных услуг согласно действующему Прейскуранту цен, срок оказания услуги .

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

5.4. вручает ПАЦИЕНТУ для предоставления их в кассу:

- НАПРАВЛЕНИЕ на получение платных услуг ,

- бланк с оформленными согласиями ( на получение платных услуг и на медицинское вмешательство (если услуга - медицинская)

1. КАССИР:

6.1. Уточняет у ПОТРЕБИТЕЛЯ (ЗАКАЗЧИКА) информацию о его ознакомлении с текстом Публичной оферты. При необходимости и по требованию Пациента предоставляет экземпляр Публичной оферты для ознакомления

6.2. Принимает в кассу от ПОТРЕБИТЕЛЯ (ЗАКАЗЧИКА) бланк Направления на получение платных услуг , бланк с оформленными согласиями ( на получение платных услуг и на медицинское вмешательство (если услуга - медицинская)

* 1. На основании НАПРАВЛЕНИЯ на платные медицинские услуги оформляет бланк договора на оказание платных услуг, указывая в нем ФИО потребителя, паспортные данные (при наличии), коды и наименование платных услуг, стоимость услуги и общую стоимость договора, срок оказания услуги.
	2. Получает письменное согласие Потребителя (Заказчика) на:

- заключение договора на оказание платных услуг

- обработку персональных данных

6.5. производит через контрольно-касовый аппарат операцию по оплате платных услуг в размере суммы договора.

6.6 . выдает на руки ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКАЗЧИКУ) его экземпляр договора, а также документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых по договору медицинских /немедицинских услуг (контрольно-кассовый чек).

В кассе Исполнителя остается:

- НАПРАВЛЕНИЕ на платные медицинские услуги

- подписанный сторонами один экземпляр ДОГОВОРА на оказание платных услуг

- оформленные согласия ( на получение платных услуг, на обработку персональных данных, на медицинское вмешательство (если услуга - медицинская)

По запросу лица, оплатившего услуги, выдается справка об оплате медицинских услуг установленной формы для предоставления в налоговые органы.

1. ПАЦИЕНТ

**До заключения договора на платные услуги:**

7.1. знакомится с информацией по порядку оказания платных услуг, в том числе с текстом ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЫ (на сайте, на стенде, в регистратуре, в кассе) и прейскурантом цен

7.2. получает от медицинского работника информацию, указанную в п 5.1 настоящей Памятки и выражает добровольное письменное согласие:

- на получение платных услуг в бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница №4 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

- на медицинское вмешательство

7.3. получает от медицинского работника НАПРАВЛЕНИЕ на получение платных услуг с выбранными платными услугами

7.4. - подписывает договор с перечнем выбранных платных услуг с указанием кодов услуги по Прейскуранту цен , стоимостью услуги и общей суммой по договору и согласие на обработку персональных данных

7.5. оплачивает выбранные услуги по тарифу из действующего прейскуранта цен.

**После заключения договора** ПАЦИЕНТУ оказываются платные услуги в срок, указанный в договоре (За исключением стоматологических услуг, когда платные услуги оказываются ДО заключения договора по предварительно согласованному с пациентом объему платных медицинских услуг)

**ПЕРЕЧЕНЬ документов (сведений) ,**

**обязательных к размещению** на информационных стендах (стойках)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Перечень требуемых документов, сведений**  | **Наименование**  |
|  |  наименование и фирменное наименование  | **бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 4 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики (Сокращенное название - БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР»)** ***Может быть добавлено наименование структурного подразделения* (например - Городская поликлиника бюджетного учреждения …)** |
|  | адрес места нахождения юридического лица,  | **Г.Ижевск ул.Баранова , 40 (*Может быть добавлен адрес структурного подразделения* (например: адрес нахождения городской поликлиники - пос. Машиностроителей 107 )** |
|  | данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; |  **Копия Свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц ( ЕГРЮЛ)**  |
|  | сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации,  | **Копия лицензии № ЛО-18-01-001077** **от 04.06.2013 года с приложениями по указанному адресу**  |
|  | перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией  | **Указаны в сведениях о предоставлении медицинских услуг в БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР»**  |
|  | наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа |  **Информация об органе, выдавшим лицензию**  |
|  | перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях,  |  **Тарифы на платные медицинские услуги с указанием даты утверждения. Подписи главного врача, печати учреждения** |
|  | сведения об условиях, порядке, форме предоставления платных медицинских услуг и порядке их оплаты; | **Указаны в тексте Публичной офертых о предоставлении медицинских услуг в БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР»**  |
|  | порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой; | **Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденная Постановлением Правительства Удмуртской Республики от 26.01.2015 года года № 7** |
|  | сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации |  **Список специалистов с указанием:****- Фамилии Имени Отчества** **-должности****- наименования специальности** **- квалификационной категории** **-почетного звания**  |
|  |  режим работы медицинской организации,  | **Указано в Сведениях о предоставлении медицинских услуг в БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР» и в тексте Публичной оферты**  |
|  | график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; |
|  | Список должностных лиц БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР» , ответственных за прием граждан по вопросам оказания платных медицинских услуг  | **Документ: ПРИЕМ****граждан по вопросам качества медицинской помощи и порядка предоставления платных медицинских услуг населению** **должностными лицами бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 4 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»** |
|  | адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации 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. | - Министерство здравоохранения Удмуртской Республики **Адрес:** 426057, г.Ижевск, ул. Красная, 144**Тел.** (3412) 51-37-70**Факс:**(3412) 51-38-39**E-mail:**info@minzdrav.udmlink.ru**Официальный сайт:**[http://www.minzdravur.ru](http://www.minzdravur.ru/)  |
|  |  Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человекапо Удмуртской Республике, Адрес: 426000, Россия, УР, г. Ижевск, ул. Ленина, 106 Тел.: +7 (3412) **68-28-44**Эл. почта: Gsenr@udmnet.ru |
|  | Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Удмуртской Республике (Управление Росздравнадзора по УР)426039, г. Ижевск, Удмуртская республикаул. Дзержинского, д.3 тел.: (3412) 40-27-47тел.: (3412) 40-27-10тел.: (3412) 40-29-30 |
|  | - ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ 26035, г.Ижевск, Репина ул., д.22.Телефон/факс (3412) 63-45-55, 63-46-11E-mail: pm@utfoms.udmnet.ruТелефон "горячей" линии (3412) 63-46-75**Ижевский межрайонный филиал ТФОМС УР**Адрес: 426033, г.Ижевск, ул. 30 лет Победы, 2Тел./факс: (3412) 57-26-66 Телефон "горячей" линии (3412) 57-26-67 E-mail: pm@imfoms.udmnet.ru  |
|  | **Нормативно-правовой документ, регламентирующий порядок оказания платных медицинских услуг** | Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006"Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" |

По требованию потребителя медицинской услуги для ознакомления предоставляются:

а) копия Устава БУЗ УР «ГКБ № 4 МЗ УР

б) копия лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.