**Порядок оказания платных медицинский услуг**

Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществляется в   соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Порядок оказания платных медицинских услуг по инициативе граждан, с юридическими лицами и добровольному медицинскому страхованию в Университетской клинике КФУ регулируется «Положением», разработанным на основании нормативных документов, регламентирующих деятельность лечебных учреждений по организации платных медицинских услуг. Платные медицинские услуги предоставляются в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, по видам, указанным в приложениях к лицензии и разрешением, выданным Министерством здравоохранения Республики Татарстан на предоставление платных медицинских услуг.

**Амбулаторно-поликлиническая помощь**

Оказание амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется специалистами поликлиники и стационара Университетской клиники КФУ на платной основе по инициативе граждан в следующих случаях:

* добровольного желания пациента получить медицинскую услугу за плату
* при условии наличия очередности на получение бесплатной медицинской помощи
* по желанию гражданина получить медицинские услуги, для оказания которых в настоящий момент нет медицинских показаний (в том числе услуги сверх установленных стандартов)
* оказание по инициативе граждан медицинских услуг по профилю Университетской клиники КФУ, по которому ему не установлено государственное задание по Программе государственных гарантий (ПГГ) оказания медицинской помощи жителям Российской Федерации на территории Республики Татарстан
* лицам, не имеющим права на получение плановой бесплатной медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством (гражданам ближнего и дальнего зарубежья; лицам, не имеющим Российского гражданства и т.д.)
* при отсутствии у граждан, установленных законодательством прав и льгот по медицинскому обслуживанию.

Оказание медицинской помощи на платной основе регулируется через отделение внебюджетного развития на основе договора с гражданином, законным представителем пациента. Медицинские услуги юридическим лицам и пациентам по ДМС оказываются согласно договору, заключенному юридическим лицом или страховой компанией с Университетской клиникой КФУ. При предоставлении платных медицинских услуг оформляется документация в соответствии с требованиями действующих нормативных документов:

***для физических лиц***

* -регистрация пациента (наличие паспорта)
* -информированное согласие пациента на получение платных медицинских услуг
* -договор на оказание платных медицинских услуг в 2-х экземплярах;
* медицинская карта амбулаторного больного (для консультативного приема)

***для пациентов по ДМС***

* регистрация пациента (при наличии договора с Университетской клиникой КФУ полиса ДМС, паспорта, гарантийного письма от страховой компании или списков застрахованных)
* медицинская карта амбулаторного больного (для консультативного приема)

Оплата медицинских услуг с физическими лицами производится наличными и безналичными средствами через контрольно-кассовые машины отделения внебюджетного развития по утвержденному главным врачом прейскуранту до оказания медицинской помощи. При этом кассиром выдается квитанция и кассовый чек об оплате услуг, подтверждающих прием средств. При выполнении работ по договорам с юридическими лицами и по ДМС оплата за оказанные медицинские услуги производится по безналичному расчету через банк согласно акту выполненных работ. Медицинские услуги оказываются по утвержденному расписанию и при предъявлении физическими  и .

**Плановая госпитализация**

Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима активного лечения (оперативного и консервативного) и круглосуточного медицинского наблюдения, проведения специальных видов обследования. Отбор больных на плановую госпитализацию в отделение проводится заведующим отделением стационара:

* по представлению консультативной поликлиники
* по направлениям заведующих отделениями стационара, ведущих прием

Госпитализация плановых больных на платной основе в отделения производится через отделение внебюджетного развития с заполнением бланка направления на стационарное лечение установленной формы с данными объективного обследования, результатами диагностических исследований, проведением обязательного объема диагностических исследований.

Объем диагностических и лечебных мероприятий в зависимости от заболевания определяется врачом на консультативном приеме.

В отделении внебюджетного развития пациент регистрируется в журнале учета больных, направленных на госпитализацию.

Оплата производится пациентом в день госпитализации по прейскуранту, в соответствии с договором на предоставление платных медицинских услуг. Предоплата лечения в предполагаемом объеме и гарантийного обязательства по оплате фактической стоимости медицинской помощи. Окончательный расчет за выполненные услуги осуществляется физическим лицом за 1 день до выписки из стационара. Документы из отделения выдаются при наличии документов, подтверждающих полный расчет за оказанные услуги.

.

***При госпитализации пациент, застрахованный по ДМС или от юридического лица, представляет:***

* документ, удостоверяющий личность (паспорт)
* полис ДМС
* направление, подписанное менеджером отдела внебюджетного развития

**Пациент имеет право:**

1. На бесплатное получение помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи;
2. На получение информации о лицензии Университетской клиники КФУ, об оказываемых платных услугах и их стоимости;
3. На получение платных услуг в соответствии с условиями заключенного договора;
4. На получение информации о состоянии здоровья, о результатах обследования;
5. На получение документов, необходимых для налоговых вычетов;
6. При неоказании услуги в соответствии с заключенным договором на оказание платных медецинских услуг требовать возврата денежных средств;

**Пациент обязан:**

1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений о состоянии здоровья;
2. Оплатить услуги в соответствии с условиями договора. В случае неоплаты задолженность может быть взыскана в судебном порядке.