Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики
Городская поликлиника №2

ПРИКАЗ

От «23» апреля 2015 г. №73/2-п

Об условиях, порядке, форме предоставления платных медицинских услуг и порядке их оплаты

В соответствии с законами Российской Федерации от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», №2300-1 от 07.02.1992г. «О защите прав потребителей», постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Оказывать платные медицинские услуги согласно лицензии и на основании перечня платных медицинских услуг учреждения, в котором указаны виды работ и услуг по медицинским специальностям.
2. Разместить в общедоступном месте в поликлинике в наглядной форме (на стендах, плакатах), а также на сайте учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» достоверную информацию о платных услугах, оказываемых в учреждении.
3. При формировании цен на платные медицинские услуги руководствоваться приказом Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 22.11.2013г. №883 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемыми медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Удмуртской Республики».
4. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с утвержденным примерным графиком оказания платных медицинских услуг.
5. Оказание платных медицинских услуг в основное время персонала допускается в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи) в случаях когда технология их проведения ограничена рамками рабочего времени поликлиники. При этом часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление.
6. Отношения между исполнителями платных медицинских услуг и работодателем оформлять в соответствии с нормами Трудового кодекса РФ.
7. Оформление договора, информированное согласие потребителя на получение платных медицинских услуг, оплату платных медицинских услуг производить в кассе учреждения.
8. До заключения договора кассир (медицинский регистратор, администратор) обязан:

- ознакомить потребителя с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006);
- ознакомить потребителя с действующим в учреждении прейскурантом цен на медицинские услуги;

- уведомить о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- уведомить в письменной форме о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

9. При оказании платной медицинской помощи работникам бюджетной сферы, безработным, инвалидам и участникам ВОВ по заявлению предоставляется скидка в размере до 10% от стоимости оказанной медицинской услуги.

10. При оказании платной медицинской помощи по ортопедической стоматологии авансовый платеж должен составлять не менее чем 30% от стоимости платной медицинской помощи. При оказании платной медицинской помощи на сумму свыше 30 000 рублей возможна рассрочка платежа от 3 до 6 месяцев. При рассрочке платежа за услуги ортопедической стоматологии авансовый платеж должен составлять не менее чем 50% от стоимости платной медицинской помощи.

11. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания.

Главный врач Н.Е.Капачинская

Согласовано:
Заместитель главного врача
по поликлинике Г.С.Кожевников

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам Т.В.Гущина

Приложение 1
к приказу БУЗ УР "ГП № 2 МЗ УР"
от "23" 04 2015 г. №73/2-п

Договор оказания платных медицинских услуг

"___"_____20____ г.

г.Ижевск

Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская поликлиника № 2 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», в лице главного врача Капачинской Нины Евгеньевны, действующей на основании Устава и лицензии ЛО-18-01-001330 от 03.03.2014 г, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и

_____,

проживающий по адресу _____

именуемый в дальнейшем "Пациент", с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Пациенту следующие медицинские и иные услуги:

№ п/п	Наименование услуг	Код услуг	Код МКБ	Кол-во услуг	Цена	Сумма, руб.
1						
	Итого:					

сверх Территориальной программы государственных гарантий, в соответствии с установленными профессиональными (медико-экономическими) стандартами, а Пациент обязуется оплатить эти услуги.

1.2. Стороны соглашаются с тем, что информированное добровольное письменное согласие Пациента на оказание Услуги является необходимым предварительным условием для оказания Услуги.

1.3. Дополнительные медицинские услуги, не предусмотренные настоящим договором, оформляются дополнительным соглашением.

2. Цена и порядок расчетов

2.1. Стоимость медицинской услуги определяется прейскурантом цен на день обращения, утвержденным главным врачом и рассчитанной по методике МЗ УР.

2.2. В случае изменения даты приема по причине Пациента стоимость услуг будет соответствовать таковой по прейскуранту цен на новую дату приема.

2.3. Оплата за медицинские услуги осуществляется пациентом путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя», после чего «Пациент» получает кассовый чек.

2.4. Сумма договора указана в п. 1.1 настоящего договора.

2.5. Пациент оплачивает медицинские услуги в следующем порядке:

- предоплата в размере _____руб._____ коп.
- оставшаяся часть оплачивается по факту оказания медицинских услуг.

2.6. При возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг по результатам обследования и лечения общая стоимость Услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Пациента с учетом уточненного диагноза, сложности и иных затрат на лечение. Согласием Пациента на получение дополнительных к данному договору услуг, является оплата стоимости таких Услуг.

2.7. В случае если стоимость Услуги окажется меньше суммы, уплаченной Пациентом, Исполнитель возвращает неиспользованные денежные средства Пациенту не позднее 5-ти рабочих дней со дня окончания предоставления Услуги в той же форме, в которой Пациент их оплатил.

2.8. Денежные средства за оказанные медицинские услуги возврату не подлежат.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Пациент вправе требовать предоставление услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификата, о расчете стоимости оказанной услуги.

3.2. В случае возникновения спорных вопросов, пациент вправе обратиться к заведующему отделением или к администрации «Исполнителя».

3.3. Пациент вправе получать информацию о состоянии своего здоровья, ходе обследования и (или) лечения, стоимости иных услуг, необходимость проведения которых, возникла в ходе оказания Услуги.

3.4. Пациент вправе отказаться от исполнения договора, оплатив Исполнителю медицинские услуги, связанные с оказанием медицинских услуг, оказанные до получения извещения о расторжении Договора и возместив исполнителю расходы, произведенные им до этого момента в целях исполнения договора.

3.5. «Пациент» пользующийся платными медицинскими услугами, обязан:

- Оплатить стоимость оказываемой медицинской услуги;
- Выполнять требования врача обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги;
- Соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, выполнять все назначения, рекомендации и советы медицинского персонала Исполнителя

и (или) являться на процедуры и (или) диагностические исследования в назначенное время, соблюдать правила санитарно-эпидемиологического режима.

3.6. «Исполнитель» обязуется обеспечить соответствие предоставленных медицинских услуг «Пациенту» требованиям, предъявленным к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.7. Исполнитель обязуется вести учет услуг, оказанных «Пациенту», и предоставлять информацию об объеме этих услуг, по утвержденным формам отчетности.

3.8. Исполнитель обязуется сохранить конфиденциальность информации о состоянии здоровья Пациента.

3.9. Исполнитель имеет право прекратить оказание Услуги, немедленно уведомив об этом Пациента, в следующих случаях:

- при неоплате Услуги Пациентом;
- при нарушении Пациентом правил внутреннего распорядка, невыполнения медицинских показаний.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае некачественного оказания медицинской услуги, подтвержденного актом экспертизы, повторное их оказание и оплата услуг привлекающегося эксперта осуществляются за счет «Исполнителя».

4.2. Исполнитель не несет ответственности за последствия, возникшие в результате несоблюдения Пациентом рекомендаций Исполнителя.

4.3. В случае неоплаты Пациентом Услуги на условиях, указанных в разделе 2 настоящего договора, исполнитель имеет право отказать Пациенту в оказании Услуги до ее оплаты.

5. Качество услуг(и)

5.1. Качество услуги определяется соблюдением технологий медпомощи применяемых в РФ.

5.2. Услуга считается оказанной с надлежащим качеством, если пациент не заявил претензий в течение 3-х дней с момента ее оказания, а в случае стационарного или амбулаторного лечения в период его получения или после выписки в течение 30 дней.

6. Сроки договора

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и прекращает свое действие после получения Пациентом Услуги, а также осуществления расчетов по договору.

6.2. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

7. Юридические адреса

БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР»
426038, г. Ижевск
ул. Ракетная ,32а, 68-92-73, 51-61-50
ОГРН 1031801957538 выдан
Инспекцией Министерства РФ
по налогам и сборам по
Первомайскому району г.Ижевска УР
25.04.2003 г.
Главный врач
Н.Е. Капачинская

«Пациент»

_____
По доверенности № 1 от 12.01.2015

_____
Подпись

Приложение 2
к приказу БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР»
от «23» 04 2015 г. №73/2-н

Информированное добровольное согласие пациента на получение платных медицинских услуг

Я пациент (ка) _____
(указать ФИО полностью)

настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР».

При этом Исполнитель в доступной для меня форме:

- ознакомил с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006);
- ознакомил с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- уведомил о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- уведомил в письменной форме до заключения Договора о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Настоящее соглашение мною прочитано и подписано после проведения разъяснительной беседы и ознакомления с информацией по порядку представления платных медицинских услуг и является приложением к договору об оказании платных медицинских услуг. Своей подписью подтверждаю дачу согласия Исполнителю на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по Договору.

Пациент _____/ _____/
(расшифровка подписи)