**1. Основные положения**

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей», Гражданским Кодексом РФ, Постановлением Правительства РФ  от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ставят своей целью более полное удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, возможность привлечения дополнительных финансовых средств для поощрения работников, а также укрепление и развитие материально-технической базы диспансера.

1.2. Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг гражданам и юридическим лицам в ОГБУЗ  «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер» (далее – «диспансер»).

1.3. Правила являются обязательными для исполнения всеми подразделениями диспансера, которые имеют право оказывать платные медицинские услуги .

1.4. Платные услуги оказываются диспансером в соответствии с правом, закрепленным Уставом диспансера, осуществлять приносящую доход деятельность, связанную с оказанием медицинских услуг в объеме имеющейся лицензии на медицинскую деятельность.

1.5. Диспансер имеет право предоставлять пациентам платные медицинские услуги сверх государственного задания, в том числе:

* по видам и объемам медицинских услуг, не включенным в территориальную программу госгарантий и целевые программы;
* на иных условиях, чем установленные  территориальной программой госгарантий и целевыми программами;
* при предоставлении медицинских услуг анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ);
* гражданам иностранных государств, лицам без гражданства (за исключением официально получивших в Российской Федерации статус беженца, застрахованных работодателем по обязательному медицинскому страхованию, лицам имеющим гражданство Российской Федерации (гражданство двух и более стран), но не проживающих постоянно на её территории (соотечественники за рубежом).

1.6. Платные медицинские услуги оказываются на основании п. 2.5 Устава ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер».

 1.7. Денежные средства, полученные от оказания платных медицинских услуг, находятся в самостоятельном распоряжении диспансера.

1.8. Руководство деятельностью диспансера при оказании платных медицинских услуг осуществляет главный врач.

**2. Организация оказания платных медицинских услуг**

2.1. Диспансер обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной  информацией о платных медицинских услугах. Информация должна располагаться в удобном для ознакомления месте на специальном стенде и содержать:

* сведения о наименовании учреждения, о его месте нахождения (месте государственной регистрации);
* сведения о лицензиях, сертификатах, номерах и датах выдачи, сроке действия, органе, выдавшем лицензию;
* сведения о режиме работы отделений, специалистов по оказанию платной и бесплатной помощи;
* прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги;
* условия предоставления платных и бесплатных медицинских услуг;
* сведения о  контролирующих организациях, их адресах, телефонах.

2.2. Факт ознакомления пациента со сведениями о предоставляемых платных   медицинских услугах оформляется в письменном виде в произвольной форме.

2.3. При предоставлении платных медицинских услуг должен сохраняется установленный режим работы диспансера, не ухудшаться доступность и качество   медицинской помощи.

2.4. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в основное рабочее время. Графики учета рабочего времени персонала при оказании платных медицинских услуг допускаются в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Территориальной программе госгарантий):

* в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени медицинского учреждения. Часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление;
* в случаях, когда работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

2.5. Предоставление платных медицинских услуг оформляется путем заключения  договора в письменной форме, который регламентирует условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

2.6. При оказании  платных медицинских услуг, предусмотренных территориальной программой госгарантий, на платной основе по желанию пациента, диспансер уведомляет пациента о возможности получения услуги бесплатно и дополнительно к договору,  получает его письменное согласие на платную медицинскую услугу, содержащее информацию об ознакомлении пациента об имеющейся альтернативе бесплатного получения медицинских услуг и волеизъявлении пациента на получение медицинских услуг за плату.

2.7. Предоставление платных медицинских услуг гражданам РФ осуществляется при наличии добровольного информированного согласия пациента. Факт добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг фиксируется в медицинской карте пациента.

2.8. Оплата за медицинские услуги, оказываемые диспансером, осуществляется в  безналичной форме. Оплата медицинских услуг безналичными денежными средствами осуществляется путем перечисления на соответствующий счет диспансера.

2.9. В диспансере предусматривается следующий порядок приема пациентов,  желающих получить платные медицинские услуги:

2.9.1. Пациенты, нуждающиеся в амбулаторной,  консультативно-диагностической помощи, обращаются к заведующему отделением, отделом. Для заключения договора на оказание платных медицинских услуг и оплаты, консультацию (первичный прием врача-специалиста) и (или) диагностическую процедуру обращаются к заведующему-врачу фтизиатру, далее данные предоставляются в планово-экономический отдел и юрисконсульту.  Оформленный договор и документ, подтверждающий внесение денег, передаются пациенту для дальнейшего обращения в регистратуру, где по их предъявлению заводится амбулаторная карта с пометкой «платные услуги» и выдается талон на прием соответствующего врача-специалиста с указанием  № кабинета, времени приема, Ф.И.О. врача. Экономист по платным медицинским услугам обязан поставить на договоре отметку «Оплачено», свои фамилию, имя и отчество, дату оплаты и личную подпись.

Врач-специалист по установленным показаниям выписывает направление на дальнейшее обследование медицинской платной услуги согласно действующему  в диспансере Прейскуранту платных медицинских услуг.

Согласно выданному направлению пациент обращается в планово-экономический отдел для  оформления нового договора на оказание платных медицинских услуг, оплачивает стоимость договора и вновь обращается в регистратуру для получения талона на необходимые диагностические процедуры. Исследования, требующие подготовки определенного состояния пациента, предварительно согласовываются по срокам с заведующим соответствующего отделения и проводятся в назначенное время.

2.9.2. В случаях, когда пациент по заключению врача амбулаторно-поликлинического уровня нуждается в госпитализации, врач-специалист выдает пациенту направление на консультацию заведующего отделением, в котором показано лечение.

Заведующий отделением стационара согласовывает с больным  сроки госпитализации и направляет в планово-экономический отдел с указанием на направлении кода платной медицинской услуги согласно действующему  в диспансере  Прейскуранту  платных медицинских услуг.  Юрисконсультом, экономистом по  платным медицинским услугам оформляется договор  на оказание платных медицинских услуг, стоимость которого пациент также оплачивает.

Заведующий отделением (врач)  стационара обязан предъявить направление на оказание платных медицинских услуг  и талон на госпитализацию на рассмотрение и визу заместителю главного врача по профилю патологии и после этого направить пациента со всеми документами    в приемное отделение диспансера.    В случае, когда предварительно невозможно определить требуемую продолжительность лечения, в направлении на  оказание платных медицинских услуг указывается     срок пребывания по медико-экономическому стандарту. При этом врач стационара обязан разъяснить  пациенту о возможном перерасчете  стоимости лечения по окончанию услуг  и необходимости доплаты или возврат денег.

2.9.3. В приемном отделении диспансера талон на госпитализацию визируется медицинской сестрой приемного отделения и пациент направляется в кабинет планового приема пациентов. В кабинете планового приема у пациента проверяется наличие необходимых анализов и проводится осмотр пациента (температура, давление, ЭКГ). После этого на пациента оформляется история болезни и пациент направляется в профильное отделение.

2.9.4. В случае, когда пациент (иностранный гражданин), поступил в диспансер по экстренным каналам и после оказания ему неотложной помощи желает продолжить лечение в стационаре в плановом порядке (продолжение восстановительного лечения по данному заболеванию или курс лечения по сопутствующему заболеванию), заключение о необходимости такого  лечения  выносит  лечащий врач  отделения (оформив соответствующим образом дневник в и/б за подписью зав отделением, заместителя главного врача по профилю патологии)  и он же (в случае необходимости с помощью консультантов другого профиля) согласовывает с больным длительность и стоимость дополнительного лечения на платной основе. Далее врач отделения выписывает направление на оказание платных медицинских услуг, визирует его у заместителя главного врача по патологии и пациент (родственники пациента и т.п.) с направлением обращается к экономисту по платным медицинским услугам для оплаты стоимости услуг. После оплаты услуг на пациента оформляется история болезни с пометкой «платные услуги».

 2.10. Плановая госпитализация в стационар при предоставлении платных медицинских услуг проводится на свободные койки и при выполнении отделением плана пролеченных пациентов  по государственному заданию.

**3. Ценообразование и учет денежных средств**

3.1. Стоимость платных медицинских услуг утверждается главным врачом диспансера в соответствии с действующим законодательством (Прейскурант платных услуг).

3.2. Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых     оказанием платных медицинских услуг производится в соответствии с «Положением об оплате труда», «Положением о премировании», но не более  40% от полученного дохода.

Размер материального поощрения главного врача за организацию предоставления платных медицинских услуг осуществляется на основании Распоряжения №146-мпр от 14.06.2014г., утвержденного приказом министерства здравоохранения Иркутской области.

3.3.  Учет средств, получаемых диспансером от оказания платных медицинских услуг, осуществляется в порядке, установленным бюджетным законодательством РФ, ***субъекта РФ***.

Источниками финансовых средств при оказании платных медицинских услуг являются:

* средства организаций;
* личные средства граждан;
* другие разрешенные законодательством источники.

Средства, полученные от платных услуг используются для формирования фонда оплаты труда и покрытия затраченных бюджетных ассигнований на нужды Диспансера:

* медикаменты;
* медицинские изделия;
* питание;
* приобретение материальных запасов;
* услуги по содержанию помещений;
* приобретение производственного и хозяйственного инвентаря;
* командировочные расходы;
* расходы на оплату транспортных услуг;
* услуги связи;
* арендная плата;
* обучение;
* коммунальные расходы и прочие услуги.

3.4. Бухгалтерский учет деятельности диспансера ведется раздельно по основной деятельности и по оказанию платных медицинских услуг.

**4. Бухгалтерский учет и статистическая отчетность**

4.1. Диспансер ведет бухгалтерский учет результатов        предоставленных платных медицинских услуг населению и представляет     данные по отчетным формам в установленном действующим законодательством порядке.

4.2. По требованию пациентов, получающих платные медицинские услуги в диспансере, администрация обязана выдать документы, подтверждающие объем и   стоимость оказанных   медицинских  услуг.

**5. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг**

5.1. Контроль за организацией и качеством предоставления платных медицинских   услуг, а также ценами и порядком взимания денежных средств, может  осуществлять  в пределах   своей компетенции главный распорядитель бюджетных средств- Министерство здравоохранения иркутской области, а также другие государственные организации, которым в соответствии  с законами и иными правовыми актами федерального и регионального уровня предоставлено право проверки деятельности   учреждений здравоохранения.