

Порядок оказания платных медицинских услуг
В Клинике ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России
на стационарном этапе физическому лицу

Пациент:

- обращается в кассу для заказа и оплаты услуги;

Кассир:

- знакомит пациента в доступной для него форме с правами, предусмотренными 21 и 41статьями Конституции Российской Федерации, статьей 20 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; предоставляется в доступной форме информация 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

- доводит до пациента стоимость заказанных медицинских услуг в соответствие с действующими Тарифами, утвержденными ректором ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России;

- направляет пациента к руководителю профильного отделения по предварительному согласованию по телефону.

Заведующий профильным отделением:

предоставляет в доступной форме информацию 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;

- доводит до пациента стоимость заказанных услуг в соответствие с действующими Тарифами, утвержденными ректором ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России;

- предоставляет полную информацию о характере, тяжести и возможных осложнениях заболевания (здоровья представляемого), целях, методах и возможных вариантах медицинского вмешательства, связанных с ним рисках, последствиях, а

также о предполагаемых результатах;

- определяет показания для госпитализации;
- в случае согласия лечения, уточняет у пациента желание об условиях пребывания в отделении;
- определяется с датой госпитализации, оформляет «Протокол отбора пациента на госпитализацию» с пометкой о платном источнике;
- для оформления «Перечня видов медицинских услуг, оказанных в отделении Клиники ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России» направляет к ст. м/сестре отделения;

Ст. м/сестра профильного отделения

- по согласованию с заведующим отделением оформляет «Перечень видов медицинских услуг, оказанных в отделении Клиники ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России»;
- по желанию пациента, знакомит его с условиями пребывания;
- заносит сведения о пациенте в журнал планируемой госпитализации на платной основе;

Пациент

- с оформленным «Перечнем видов медицинских услуг, оказанных в отделении Клиники ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России» обращается в планово-экономический отдел Клиники для составления сметы (по желанию пациента)
- с оформленным «Перечнем видов медицинских услуг, оказанных в отделении Клиники ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России» обращается в кассу для заключения договора и оплаты услуги.

Кассир:

- предлагает подписать пациенту типовой договор на оказание медицинских услуг, оформить «Информированное согласие на оказание платных медицинских услуг» (один экземпляр остается у пациента, другой экземпляр в кассе больницы);
- после подписания договора, и оформления Информированного согласия на платные медицинские услуги проверяет полноту и правильность его оформления. Затем принимает денежные средства, выдает кассовый чек, составляет Акт выполненных работ ;
- направляет пациента в кабинет к медицинскому работнику в указанное в талоне время, предоставив экземпляр договора, талон, кассовый чек, Акт выполненных работ в 2-ух экземплярах;
- ежедневно составляет отчет об объеме выручки за рабочий день для

бухгалтерию до окончания календарного месяца составляет сводную ведомость по доходам в экономический отдел;

- обеспечивает наличие, оформленных по утвержденным правилам, пакетов документов на каждого пациента (Договор, информированное согласие) сброшюрованных ежедневно в течение календарного года в кассе Клиники, с последующей передачей в архив бухгалтерии Клиники;

- в случае внешних и внутренних проверок, обеспечивает личное присутствие, подготовку документов по запросу пациентов, правоохранительных органов, контролирурующих организаций.

Пациент:

- в день госпитализации, обращается в приемное отделение, имея при себе полис, паспорт, СНИЛС, «Акт выполненных работ», «Договор», документ об оплате (в случае предоплаты), «Протокол отбора на госпитализацию», «Выписку – направление».

Врач приемного отделения

- оформляет первичную медицинскую документацию с маркировкой «П» по утвержденным правилам и направляет пациента в лечебное подразделение;

Медицинский работник (врач-специалист):

- оформляет информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство;

- оказывает медицинскую услугу в объеме, определенном договором;

- оформляет первичную медицинскую документацию с маркировкой «П» по утвержденным правилам; выписной эпикриз, «акт выполненных работ», который остается в первичной медицинской документации.

3. Расчеты

- сведения об объеме оказанных платных медицинских услуг поступают в планово-экономический отдел Клиники;

- планово-экономический отдел на основании полученных сведений: до 1 числа месяца, следующего за отчетным, составляет сводный отчет по доходам от платных медицинских услуг.

- бухгалтерия формирует расчет заработной платы согласно порядку определения ФОТ персонала, обеспечивает начисление и выплату заработной платы, за счет средств от приносящей доход деятельности.