

«Утверждаю»

Главный врач ГБУЗ ЛО «Рощинская РБ»

 Э.Э.Казаров

« 1 » января 2018 г.

Правила предоставления платных медицинских услуг пациентам в медицинской организации

(Настоящие Правила содержат информацию для пациентов)

Платные медицинские услуги в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ленинградской области «Рощинская районная больница» (далее – медицинская организация) предоставляются в соответствии Гражданским Кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Уставом медицинской организации, Положением о предоставлении платных медицинских услуг в медицинской организации.

Медицинская организация при предоставлении платных медицинских услуг обеспечивает соблюдение прав пациента в соответствии с требованиями действующего законодательства.

При предоставлении платных медицинских услуг медицинская организация соблюдает порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации. 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.

Всю информацию о платных медицинских услугах пациент может получить на стендах в холле медицинской организации, в регистратуре, в страховом столе или на официальном сайте в Интернете по адресу rtmo@inbox.ru.

Платная медицинская услуга предоставляется при наличии направления лечащего врача (желательно, но не обязательно) или по желанию пациента.

При наличии очереди на определенные виды медицинских услуг среди пациентов, оплативших их, предоставление медицинской услуги осуществляется в порядке этой очереди.

Договор на предоставление платных медицинских услуг заключается между пациентом и медицинской организацией в письменной форме.

Для получения платной медицинской услуги пациенту необходимо:

а) обратиться в подразделение (регистратура, отделение, кабинет) с целью получения информации о медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги, информации об оказываемых платных услугах, информации о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ), определения объема предоставляемых услуг, оформления медицинской карты (если пациент обратился в медицинскую организацию впервые) и оформления направления (талона), а также получения иной информации в связи с заключением договора на предоставление платных медицинских услуг;

б) обратиться в кабинет, указанный в направлении;

в) если врач считает, что для уточнения диагноза необходимы дополнительные исследования (медицинские услуги), пациент (в случае согласия их оплатить и получить) должен вновь обратиться в подразделение и пройти вышеуказанные этапы. Программа дополнительных медицинских услуг формируется в соответствии со стандартами медицинской помощи при различных заболеваниях и состояниях.

Возврат денежных средств пациенту осуществляется в следующих случаях:

1. В случае отказа пациента от медицинской услуги;
2. В случае отсутствия показаний или наличия противопоказаний для проведения конкретной медицинской услуги;
3. В случае невозможности пациента явиться для проведения медицинской услуги в указанное время, и отсутствии возможности медицинской организации предоставить пациенту другое время;
4. В случае наличия медицинских показаний для замены одной медицинской услуги на другую;
5. В случае ненадлежащего оказания услуги медицинской организацией по основаниям, установленным действующим законодательством.

Возврат денежных средств осуществляется в кассе медицинской организации немедленно при предоставлении удостоверения личности, кассового чека и заявления о возврате, заверенного уполномоченными лицами, утвержденными приказом главного врача.

В стоимость медицинской услуги входят все необходимые расходные материалы и медикаменты.

В ряде случаев врач медицинской организации может рекомендовать повторно пройти те или иные исследования, выполненные в других медицинских организациях.

В случае невозможности явиться для оказания платных услуг пациенту необходимо сообщить об этом за сутки по телефону подразделения медицинской организации.

Опоздавший пациент считается не явившимся. Он должен обратиться в подразделение для осуществления перезаписи и может быть принят только при наличии свободного времени у врача.

Ответственность медицинской организации перед пациентом определяется нормами действующего законодательства, в том числе законодательства о защите прав потребителей.