

**СВЕДЕНИЯ ОБ УСЛОВИЯХ И ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «САРМАНОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» работает в системе ОМС, пациенты имеют право получить бесплатную, плановую, медицинскую, амбулаторно-поликлиническую помощь. Плановая, стационарная помощь по программе государственных гарантий, оказывается при наличии медицинских показаний и соответствующих документов. Помощь оказывается в рамках программы государственных гарантий РТ, при наличии у пациента паспорта и медицинского страхового полиса по ОМС.

Пациент имеет право оплатить:

1. За размещение в палатах повышенной комфортности;
2. За процедуры, не входящие в стандарт и процедуры, выполняемые для лечения и обследования сопутствующих заболеваний;
3. Выполнение процедур вне установленного порядка и очереди, в нерабочее время персонала, в выходные дни.

Порядок оказания платных услуг:

Порядок оказания платных медицинских услуг по инициативе граждан, с юридическими лицами и добровольному медицинскому страхованию в ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» 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 (консультативной помощи, проведение диагностических обследований) осуществляется специалистами поликлиники и стационара ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» 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 при желании пациента получить медицинскую услугу на платной основе вне очереди

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 ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», 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 состояний, угрожающих жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц, вызванных внезапным заболеванием, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами, отравлениями, осложнениями беременности и родов, социально значимых заболеваний

при отсутствии у граждан, установленных законодательством прав и льгот по медицинскому обслуживанию.

Оказание медицинской помощи на платной основе регулируется на основе договора с гражданином, законным представителем пациента, или законным представителем несовершеннолетнего пациента. Медицинские услуги юридическим лицам и пациентам по ДМС оказываются согласно договору, заключенному юридическим лицом или страховой компанией с ГАУЗ «Сармановская ЦРБ».

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)

талон учета платных медицинских услуг

для пациентов по ДМС

регистрация пациента (при наличии договора с ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», полиса ДМС, паспорта)

медицинская карта амбулаторного больного (для консультативного приема)

талон учета платных медицинских услуг.

Оплата медицинских услуг с физическими лицами производится наличными через кассу учреждения с применением контрольно-кассовых машин или квитанций строгой отчетности при приеме платежей, по утвержденному главным врачом прейскуранту до оказания медицинской помощи в день проведения услуги. При этом кассиром выдается квитанция и кассовый чек об оплате услуг, подтверждающих прием наличных денег. В отдельных случаях возможно взимание платы по квитанции установленного образца, являющейся документом строгой отчетности. 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 при предъявлении

физическими лицами:

кассового чека

квитанции об оплате услуг

договора на оказание платных медицинских услуг

талона учета медицинских услуг

юридическими лицами и лицами по ДМС:

талона учета медицинских услуг

действующего полиса ДМС.

После оказания медицинских услуг в течение рабочего дня сотрудники кабинета или отделения, где оказывалась услуга, возвращают талон учета медицинских услуг с указанием ФИО исполнителей в отделение по организации платных медицинских услуг для внесения данных в таблицу учета выполненных медицинских услуг.

Госпитализация

Госпитализация плановых больных на платной основе в отделения производится через поликлинику ГАУЗ «Сармановская ЦРБ» за подписью заведующего поликлиникой с записью в медицинской карте амбулаторного больного, заполнением бланка направления на стационарное лечение установленной формы с данными объективного обследования, результатами диагностических исследований, проведением обязательного объема диагностических исследований:

общий анализ крови и мочи

исследование кала на яйца глистов и простейших

флюорография органов грудной клетки

ЭКГ с описанием

исследование крови на сифилис и ВИЧ инфекцию, гепатиты Б, С по соответствующим приказам

осмотр гинеколога для женщин

осмотр терапевта при госпитализации на плановую операцию.

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

В отделении по организации платных медицинских услуг больной регистрируется в журнале учета больных, направленных на госпитализацию. Оплата производится больным в день госпитализации по прейскуранту, в соответствии с договором на предоставление платных медицинских услуг предоплаты 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.

Госпитализация больных проводится во все дни недели с 8.30 до 15.00 часов. Прием больных на плановую госпитализацию осуществляется при наличии

для физических лиц:

документа, удостоверяющего личность (паспорт)

направления, подписанного заведующим поликлиникой и заверенного печатью учреждения

медицинской карты амбулаторного больного

договора на оказание платных медицинских услуг

кассового чека и квитанции об оплате.

При госпитализации больной, застрахованный по ДМС или от юридического лица, представляет:
документ, удостоверяющий личность (паспорт).

полис ДМС

направление, подписанное заведующим поликлиникой и заверенное печатью учреждения.

Оказания медицинской помощи иностранным гражданам

Скорая медицинская помощь оказывается в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу их жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (последствия несчастных случаев, травм, отравлений) бесплатно и безотлагательно в объеме необходимом для устранения угрозы жизни (в том числе при тяжелом осложнении беременности, требующем нахождения женщин в палате интенсивной терапии и реанимации, родах и в течение трех суток после родов) и/или снятия острой боли, а также по эпидемическим показаниям. После выхода из состояния, представляющего непосредственную угрозу жизни или требующего срочного медицинского вмешательства, иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в случае нарушения здоровья, не представляющего непосредственной угрозы их жизни, в соответствии с договором на предоставление платных медицинских услуг, гарантийного обязательства по оплате фактической стоимости медицинской помощи и предоплаты лечения в предполагаемом объеме.

Получить консультацию и записаться на прием к врачу-специалисту, проведение обследование и стационарное лечение можно по телефону :

(85559) 25369(планово – экономический отдел)