

Утверждено

Наблюдательным советом ГКП на
ПХВ «Областная офтальмологическая
больница» управления общественного
здоровья Туркестанской области
Протокол № 01
от «23» 02 2023г.

Согласовано с профсоюзным
комитетом ГКП на ПХВ «Областная
офтальмологическая больница»
управления общественного здоровья
Туркестанской области
Протокол № 02
от «23» 02 2023г.

Утверждаю

Руководитель ГКП на ПХВ «Областная
офтальмологическая больница» управления
общественного здоровья Туркестанской
области

Сеилбеков Ч.А.

«23» 02 2023 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

об оказании платных услуг

ГКП на ПХВ «Областная офтальмологическая больница»
УОЗ Туркестанской области

1. Общие положения

Настоящее положение об оказании платных медицинских услуг в ГКП на ПХВ «Областная офтальмологическая больница» УОЗ Туркестанской области определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Целью оказания платных медицинских услуг является удовлетворение потребностей населения в различных видах медицинской помощи, оказываемых сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Настоящее положение разработано в соответствии с Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» №360-VI от 07.07.2020г., приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)» № ҚР ДСМ-170/2020 от 29 октября 2020 года, нормативными актами Министерства здравоохранения РК и определяют порядок и условия оказания платных услуг в ГКП на ПХВ «Областная офтальмологическая больница» УОЗ Туркестанской области.

Платные медицинские услуги оказываются физическим лицам, являющимися потребителями медицинских услуг (далее - пациенты).

В настоящих правилах используются следующие понятия:

- **Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее ГОБМП)**- единый по перечню медицинских услуг объем медицинской помощи,

оказываемой гражданам Республики Казахстан и оралманам, определяемый Правительством Республики Казахстан.

- **Платные услуги** – услуги, не входящие в ГОБМП, оплачиваемые за счет собственных средств пациентов, средств работодателя, системы добровольного медицинского страхования, других источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан;

- **Платные отделения (палаты)** - отделения (палаты) в организациях здравоохранения, предназначенные для оказания медицинских услуг, не входящих в ГОБМП, на платной основе;

- **Организация здравоохранения** - юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения.

2. Порядок и условия оказания платных услуг

Виды платных услуг и прейскурант цен на них доводятся до сведения населения через наглядную информацию, размещенную на информационных стендах.

Ведение учетной и отчетной документации при оказании платных услуг гражданам осуществляется по формам, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» зарегистрированной в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 ноября 2020 года № 21579

Пациентам получившим медицинскую помощь на платной основе, организации здравоохранения предоставляют:

- заключение соответствующих медицинских работников при оказании амбулаторно-поликлинической помощи;

- выписку из истории болезни при оказании стационарной, стационарозамещающей помощи;

- информацию о расходах за оказанную медицинскую помощь.

Платные медицинские услуги оказываются на основании:

- информационного добровольного согласия пациента на получение платных медицинских услуг (при обращении за амбулаторной помощью);

- договора, заключаемого между пациентом и субъектом здравоохранения, предоставляющие данные услуги (при получении сервисных услуг и при стационарном лечении), согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

Вышеуказанные документы подписываются пациентом до оказания платных услуги.

Цены на платные услуги определяются с учетом всех видов затрат, связанных с оказанием медицинских, сервисных услуг и иных дополнительных расходов и могут пересматриваться не чаще одного раза в полугодие.

Цены на платные услуги устанавливаются не ниже тарифа аналогичной медицинской услуги, устанавливаемого администратором бюджетных программ для ГОБМП.

ГКП на ПХВ «Областная офтальмологическая больница» УОЗ Туркестанской области несет ответственность за допущенные случаи нарушения по оказанию платных услуг (взимание платы с граждан за услуги, входящие в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, взимание двойной платы за оказание одной и

той же медицинской услуги с пациента и бюджетных средств, оказание медицинских услуг ненадлежащего объема и качества).

Оказание платных услуг ГКП на ПХВ «Областная офтальмологическая больница» УОЗ Туркестанской области осуществляется при следующих условиях:

- оказание диагностических и лечебных услуг по инициативе пациентов, в том числе без направления специалистов первичной офтальмологической помощи и организации здравоохранения;
- лечении лекарственными средствами по медицинским показаниям, не включенными в лекарственный формуляр, с письменного согласия пациента;
- проведении медицинских исследований, процедур и пр. услуг, не входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- оказании офтальмологической помощи по договору с организацией, в том числе по добровольному страхованию;
- предоставление дополнительных сервисных услуг.

3. Права и обязанности пациента

Пациент (лично) имеет право на:

- получение информации о квалификации медицинских работников, оказывающих ему медицинскую помощь;
- выбор врача из числа работающих в платном отделении;
- получение от лечащего врача и руководителя подразделения информации о состоянии здоровья, проводимом курсе лечения, объемах диагностики и лечения;
- обращение в органы управления здравоохранением, орган по контролю за качеством медицинских услуг, к независимым медицинским экспертам, аккредитованным в установленном порядке, за проведением экспертизы качества проведенного лечения и обоснованности врачебных назначений;
- получение информации о расходах за оказанные медицинские услуги;

Пациент обязан:

- соблюдать внутренний распорядок, режим работы организации здравоохранения;
- выполнять медицинские предписания;
- предоставлять известную ему информацию о наличии заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- соблюдать условия договора на оказание платных услуг, заключаемого между пациентом и субъектом здравоохранения, предоставляющим данные услуги (при получении сервисных услуг и при стационарном лечении), согласно приложению 1 к настоящим правилам;
- спросить перечень анализов и обследований, согласно приложению 2 к настоящим правилам;
- своевременно производить оплату за оказанные услуги.

4. Порядок расчетов за оказание медицинских услуг на платной основе.

Организация здравоохранения предоставляет пациенту счет на оплату за фактически оказанные услуги.

Расчеты с пациентами осуществляются:

- посредством оплаты наличными, путем внесения средств в кассу организации здравоохранения, при этом пациенту обязательно выдается контрольно-кассовый чек;
- по безналичному расчету, путем перечисления на текущий счет организации.

Пациенту производится возврат оплаченной суммы или разницы между оплаченной суммой и стоимостью оказанных услуг (по причине отказа пациента от услуги, при наличии противопоказаний для проведения отдельных процедур и манипуляций, обнаруженных в ходе обследования и лечения, а также в тех случаях, когда услуга временно не может быть оказана по причине поломки оборудования, отсутствия специалиста и пр.)

Договор № _____
на оказание платных услуг

г. Шымкент, ул. Курманбекова, 2/6
(местонахождение)

« ____ » _____ 20 ____ г.

(Фамилия, имя, данные документов, удостоверяющих личность пациента)

именуемый (ое)(ая) в дальнейшем Заказчик, с одной стороны и Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Областная офтальмологическая больница» УОЗ Туркестанской области, именуемый (ое)(ая) в дальнейшем Поставщик, в лице и.о.руководителя Сеилбекова Чингиза Абжапаровича, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор (далее – договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора

Поставщик оказывает платные услуги согласно приложению 1 к Договору.

Заказчик осуществляет возмещение затрат Поставщику по тарифам согласно приложению 1 к Договору.

2. Процедура взаиморасчетов за оказание платных услуг

Сумма договора составляет _____ (_____) тенге.

Заказчик осуществляет оплату услуг Поставщика по фактически оказанному объему медицинской помощи, согласно счету, представленному Поставщиком.

Допускается авансирование Поставщика в размере не более 80 процентов от общей суммы Договора в момент заключения Договора, выплата оставшейся суммы – по предоставлению счета, в момент выписки из стационара.

При необходимости допускается корректировка суммы договора в процессе лечения с учетом фактически оказанного объема медицинской помощи, дополнительная сумма и способ ее оплаты согласовываются с пациентом и оформляются в виде дополнительного соглашения к договору.

Поставщик выдает Заказчику документ (фискальный чек, приходно-кассовый ордер), подтверждающий прием наличный денег.

В случае досрочного прекращения суммой и фактической стоимостью оказанной медицинской помощи, за исключением случаев досрочной выписки ввиду нарушения больном установленного режима пребывания в стационаре.

3. Обязанности сторон

Поставщик обязан:

обеспечить оказание медицинских услуг в соответствии с периодическими протоколами диагностики и лечения заболеваний, при отсутствии протоколов по медицинским показаниям в соответствии с общепринятыми подходами;

принять все меры для обеспечения максимального уровня удовлетворенности пациентов результатами лечения;

в случае отсутствия условий для оказания той или иной услуги в рамках проводимого лечения, организовать и оплатить оказание этой услуги в другой медицинской организации;

предоставлять Заказчику счет с указанием видов оказанных медицинских и сервисных услуг установленные сроки;

предоставлять Заказчику всю необходимую медицинскую и финансовую документацию, необходимую для проведения проверки исполнения настоящего Договора.

Заказчик обязан:

выполнять врачебные предписания, соблюдать больничный режим;
своевременно производить оплату за оказанную медицинскую помощь.

4. Права сторон

Заказчик имеет право:

выбора лечащего врача из числа работающих в платном отделении (палате);
на осуществлении экспертизы качества проведенного лечения и обоснованности врачебных назначений.

Поставщик имеет право:
на досрочное прекращение лечения в случае нарушения Заказчиком больничного режима и не выполнения врачебных предписаний.

5. Ответственности сторон

Поставщик несет ответственность:
за допущение случаи нарушения по оказанию платных услуг (оказание медицинских услуг ненадлежащего объема и качества, взимание платы с граждан за услуги, входящие в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, взимание двойной платы за оказание одной и той же медицинской услуги: с пациента и бюджетных средств).

Заказчик несет ответственность за несвоевременное возмещение затрат Поставщику за фактически оказанный объем медицинской помощи.

Нарушение условий Договора по оказанию медицинской помощи со стороны Поставщика может привести к аннулированию Договора и выплате Поставщиком неустойки в размере _____ от суммы договора.

Нарушение условий Договора по оказанию медицинской помощи со стороны Заказчика может привести к аннулированию договора и выплате Заказчиком неустойки в размере _____ от суммы Договора.

6. Изменение и расторжение Договора

Условия настоящего Договора могут быть изменены и дополнены по письменному соглашению сторон. О намерении досрочного расторжения Договора стороны обязаны заблаговременно уведомить друг друга.

7. Заключительные положения

Н одна из сторон не имеет право передавать свои обязательства по настоящему Договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.

Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у заказчика, другой – у Поставщика.

Настоящий Договор вступает в силу со дня подписания его сторонами и действует до момента исполнения всех обязательств сторон по настоящему Договору.

8. Адреса и реквизиты Сторон:

Поставщик: ГКП на ПХВ «Областная офтальмологическая больница» УОЗ ТО
БИН 220140019544
ИИК KZ8796516F0010564179
БИК IRTYKZKA
КБе 16
г. Шымкент, ул. Курманбекова, 2/6
Филиал АО " ForteBank " в г.Шымкент
_____ Сеилбеков Ч.А.
М.П.

Заказчик:

(Ф.И.О.)

(адрес проживания)

(№ уд. Личности, ИИН)

(подпись, фамилия и инициалы)

"УТВЕРЖДАЮ"

Руководитель

Сеилбеков Ч.А.

Перечень обследований для оперативного лечения в Областной офтальмологической больнице
на платной основе.



1. Выписка терапевта о возможности оперативного лечения с рекомендацией – 10 дней.
2. ФЛГ грудной клетки с описанием – 1год
3. ЭКГ с расшифровкой – 10 дней
4. Мазок из конъюнктивальной полости на флору(указать какой глаз) – 10 дн
5. Развернутый общий анализ крови со свертываемости крови - 10 дн
6. Общий анализ мочи – 10 дн
7. Биохимические анализы крови общий белок, альбумин, АЛТ, АСТ, билирубин (общий, прямой, непрямой), электролиты крови (калий, натрий, магний, хлор), сахар крови, холестерин , креатинин, тимоловая проба, мочевины – 10 дн
8. Кровь на ВИЧ (СПИД) 3 мес
9. Маркеры на гепатиты В и С-6 мес
10. Копии К.Ф.Д (УБМ, расчет ИОЛ, КСЧМ, ОСТ, периметрия)

ПРИМЕЧАНИЕ: ВСЕ АНАЛИЗЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДАТИРОВАНЫ И С 3 -мя ШТАМПАМИ(ЛПУ)!

ПРИ себе иметь:

- 1.Сменную одежду (халат, сорочка для женщин ,пижама)тапочки
- 2.Туалетные принадлежности (зубная щетка, паста, мыло полотенце, туалетная бумага)
- 3.Бокал, ложка.
- 4.При наличии хронических заболеваний(Артериальная Гипертония, сахарный диабет, бронхиальная астма и др.) иметь с собой ежедневно принимаемые препараты.
- 5.для пациентов с сахарным диабетом иметь глюкометр и тест-полоски.
- 6.Запрещается- маникюр с лаковым покрытием, золотые украшения.

Уважаемые пациенты!

Пожалуйста, проверяйте наличие сдачи всех анализов и их сроки. При отсутствии необходимых анализов из выше указанного списка в оперативном лечении ВАМ будет **ОТКАЗАНО**.