

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Общие условия регулируют порядок оказания медицинских услуг в АО Восточно-Таллиннская центральная больница (далее – Больница), права и обязанности Больницы и пациента, а также ответственность при оказании медицинских и сопутствующих услуг (например, семейная палата, транспортировка).

В вопросах, не урегулированных общими условиями, надлежит исходить из Обязательственно-правового закона, Закона об организации оказания медицинских услуг, прочих законов и принятых на их основании правовых актов.

1. Заключение договора (бронирование времени оказания услуги)

- 1.1. Пациент может записаться на амбулаторный прием медицинского работника или иного специалиста, обследование, процедуру и прочие услуги (далее – услуга или медицинская услуга) по телефону 666 1900, в регистратуре, при посредничестве / с помощью врача-специалиста, на портале пациента iPatient.
- 1.2. Договор об оказании медицинской услуги между Больницей и пациентом считается заключенным сразу после бронирования времени оказания медицинской услуги.
- 1.3. Неотъемлемыми приложениями к договору об оказании медицинской услуги являются настоящие общие условия, а также утвержденные Больницей и доступные пациенту распорядки, правила и требования (*Порядок рассмотрения жалоб и предложений, Порядок расчета и внесения платы за койко-день, Порядок раскрытия информации о состоянии здоровья, Внутренний распорядок больницы и т. д.*), на соблюдение которых пациент дает согласие при бронировании времени оказания услуги.

2. Условия оказания медицинской услуги

- 2.1. Больничная касса Эстонии берет на себя обязанность по оплате стоимости медицинской услуги, оказываемой застрахованному лицу (лицу, охваченному медицинским страхованием в Эстонии, иной стране Европейского союза или Европейской экономической зоны или в Швейцарской Конфедерации; далее – застрахованный пациент), на следующих условиях:
 - 2.1.1. оказание медицинской услуги осуществляется по медицинским показаниям;
 - 2.1.2. у застрахованного пациента имеется направление на оказание услуги (кроме случаев, приведенных в пункте 2.3);
 - 2.1.3. услуга внесена в перечень медицинских услуг Больничной кассы Эстонии;
 - 2.1.4. перед оказанием медицинской услуги пациент, застрахованный в стране Европейского союза, Европейской экономической зоны или в Швейцарской Конфедерации, представляет Европейскую карточку медицинского страхования либо справку S2 или DA1.
- 2.2. Если Больничная касса Эстонии не берет на себя обязанность по оплате стоимости медицинской услуги, пациент должен оплатить оказываемую ему медицинскую

услугу по утвержденному Больницей прейскуранту (далее – платная услуга или платная медицинская услуга).

- 2.3. Застрахованному пациенту не требуется направление на оказание медицинской услуги врачом-специалистом в случае травмы, при туберкулезе, заболевании глаз (кроме особых случаев), кожных и венерологических заболеваний (кроме особых случаев), при оказании гинекологической или психиатрической помощи, или если врач-специалист, исходя из состояния здоровья пациента, оставляет последнего под наблюдением или на лечении у врача-специалиста.
 - 2.3.1. Для оказания платных услуг направление, как правило, не требуется, за исключением случаев, когда оказание услуги может подвергнуть опасности здоровье пациента (например, радиологические исследования, электротерапия и т. п.).
- 2.4. При регистрации на прием, обследование, процедуру пациент должен предъявить удостоверяющий личность документ.
- 2.5. В случае, если пациент не предъявит все требуемые документы, Больница имеет право отказать ему в оказании медицинской услуги.
- 2.6. При оказании медицинской услуги пациент должен внести плату за визит в размере 5,00 евро:
 - 2.6.1. при обращении застрахованного пациента на прием к врачу-специалисту по направлению семейного врача или без направления в случаях, приведенных в пункте 2.3;
 - 2.6.2. при обращении застрахованного пациента на повторный прием к тому же врачу, если с момента предыдущего внесения платы за прием того же врача прошло 90 дней;
 - 2.6.3. при оказании пациенту неотложной помощи в центре экстренной медицины или в ходе экстренного приема в женской клинике (кроме случаев, упомянутых в пункте 2.7.6.3).
- 2.7. Обязательство по внесению **платы за визит** возникает сразу при бронировании времени приема, при регистрации на оказание услуги в центре экстренной медицины и на экстренный прием в женской клинике.
 - 2.7.1. Плата за визит вносится в регистратуре или на портале пациента iPatient перед обращением к врачу. Оплата совершается в регистратуре наличными или с помощью банковской карты.
 - 2.7.2. В регистратуре для оплатившего визит пациента оформляется соответствующий счет.
 - 2.7.3. Внесение платы за визит проверяется на приеме в кабинете.
 - 2.7.4. При отсутствии документов, подтверждающих освобождение от внесения платы за визит, пациент обязан внести плату за визит.
 - 2.7.5. В случае, если пациент не является для оказания медицинской услуги в оговоренное время, предварительно не оповестив об этом Больницу надлежащим образом, Больница имеет право требовать от пациента внесения платы за следующий визит в двойном размере.

2.7.6. Вносить плату за визит не требуется:

- 2.7.6.1. пациентам моложе 19 лет;
- 2.7.6.2. беременным женщинам при предъявлении индивидуальной карты беременной;
- 2.7.6.3. при получении неотложной амбулаторной помощи врача-специалиста, непосредственно после которой следует оказание стационарной медицинской услуги;
- 2.7.6.4. при наличии выданного врачом-специалистом Восточно-Таллиннской центральной больницы направления на прием к врачу той же специальности в Больнице;
- 2.7.6.5. при наличии выданного врачом-специалистом Восточно-Таллиннской центральной больницы направления на прием к врачу другой специальности в Больнице;
- 2.7.6.6. при наличии направления на прием врача-специалиста той же специальности, выданного другой организацией, оказывающей медицинские услуги;
- 2.7.6.7. в случае платного амбулаторного приема (прием оплачивается по прейскуранту Больницы).

2.8. Плата за койко-день

2.8.1. При пребывании на стационарном лечении застрахованный пациент обязан вносить плату за койко-день в размере 2,50 евро за каждый начавшийся календарный день пребывания в Больнице, но не более чем за 10 календарных дней на один случай заболевания. Случай заболевания считается завершенным, а новый случай заболевания начавшимся с момента направления пациента из терапевтической или хирургической клиники Больницы в реабилитационную.

2.8.2. Вносить плату за койко-день не требуется:

- 2.8.2.1. при оказании стационарной помощи, связанной с беременностью и родами;
- 2.8.2.2. при оказании стационарной помощи лицам моложе 19 лет;
- 2.8.2.3. при нахождении в палате интенсивной терапии;
- 2.8.2.4. при оказании услуг дневного стационара в хирургии;
- 2.8.2.5. при оказании независимой сестринской помощи в стационаре;
- 2.8.2.6. при оказании услуг стационарного восстановительного лечения с долей собственного участия;
- 2.8.2.7. при оказании платных стационарных медицинских услуг;
- 2.8.2.8. при прохождении стационарной химиотерапии;

- 2.8.2.9. при повторной госпитализации в течение 30 суток после окончания первичной, если причиной повторной госпитализации является возникшее в Больнице осложнение;
- 2.8.2.10. находясь в Больнице в качестве опекуна ребенка в возрасте до одного года;
- 2.8.2.11. в случае смерти пациента во время лечения.
- 2.8.3. **Счет на оплату койко-дней** можно оплатить наличными или с помощью банковской карты во всех регистратурах Больницы сразу после выписки; в порядке исключения – позднее на портале пациента iPatient или банковским переводом.
- 2.9. В течение одного месяца после выдачи направления пациент должен забронировать время оказания амбулаторной услуги восстановительного лечения. Направление теряет силу, если в течение этого периода времени не совершить бронирование. После, для бронирования времени пациенту должно быть выдано новое направление.
- 2.9.1. Пациент может однократно изменить забронированное по направлению время оказания услуги восстановительного лечения.
- 2.9.2. Если пациент не сообщает о неявке для оказания услуги восстановительного лечения в забронированное время, Больница отказывает пациенту в бронировании нового времени оказания услуги, удержав внесенную пациентом предоплату в качестве неустойки.
- 2.10. Если пациент, включая застрахованных пациентов, записывается на **платный прием**, в ходе которого ему назначаются исследования и процедуры или выдается направление на стационарное лечение, он обязан оплатить все оказанные ему услуги по прейскуранту Больницы, за исключением случаев оказания неотложной помощи.
- 2.10.1. Для внесения предоплаты пациенту выставляется счет, который должен быть оплачен до оказания услуги.
- 2.11. Перед оказанием платной медицинской услуги и/или сопутствующей ей услуги или во время ее оказания пациенту сообщается подлежащая к оплате стоимость услуги, включая размер предоплаты и срок ее внесения, за исключением платы за койко-день. Предоплата вносится до оказания услуги.
- 2.12. Больница имеет право вносить изменения в прейскурант. При изменении прейскуранта пациент оплачивает услугу по цене, действующей на момент ее оказания, за исключением случаев, когда пациент вносит стоимость услуги по предоплате при бронировании времени.
- 2.13. **Оплата платных услуг**
- 2.13.1. Оплата платного приема
- 2.13.1.1. Стоимость платного приема вносится сразу при бронировании времени в регистратуре или на портале пациента iPatient. При бронировании по телефону предоплата должна быть внесена в течение 24 часов после совершения бронирования. Если при бронировании до приема

остается менее 24 часов, перед приемом пациент должен оплатить стоимость приема в регистратуре или на портале пациента iPatsient.

2.13.1.2. Если пациент не оплачивает прием в установленный срок, бронирование аннулируется, погашение счета происходит в инфосистеме Больницы автоматически.

2.13.1.3. Пациент вправе изменить забронированное время независимо от причины. Изменение бронирования должно быть оформлено не позднее 12.00 рабочего дня, предшествующего дню оказания медицинской услуги. Если пациент не оповещает об аннулировании бронирования своевременно, Больница имеет право удержать внесенную им стоимость приема в качестве неустойки.

2.13.2. Оплата платных обследований, процедур и прочих услуг

2.13.2.1. После прохождения заказанных обследований/процедур и получения результатов на повторном приеме, на портале пациента iPatsient или в электронном письме, пациенту выставляется счет. Результаты обследований/процедур сообщаются пациенту на повторном приеме или иным оговоренным образом.

2.13.2.2. Как правило, пациент обязан оплачивать платные обследования, процедуры и прочие услуги в течение 3 рабочих дней.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Больница обязуется:

3.1.1. Информировать пациента о результатах осмотра и состоянии его здоровья, возможных заболеваниях и их протекании, сути и цели оказания предлагаемой медицинской услуги, о сопутствующих ее оказанию рисках и последствиях и об иных возможных и необходимых медицинских услугах, а также о возможности получать информацию у лечащего врача как до оказания медицинской услуги, так и во время нее.

3.1.2. Документировать оказание медицинских услуг в соответствии с действующими требованиями.

3.2. Больница имеет право:

3.2.1. В одностороннем порядке изменять или аннулировать забронированное пациентом время по организационным или иным важным причинам. Больница сообщает пациенту об изменении забронированного времени, включая замену медицинского работника или смену кабинета, используя сообщенные пациентом контактные данные.

3.2.2. Отказать пациенту в оказании услуги (включая бронирование времени) или прекратить оказание услуги, удержав внесенную им сумму в качестве неустойки, в следующих случаях:

3.2.2.1. пациент не принимает условия договора об оказании медицинских услуг или нарушает их;

- 3.2.2.2. пациент обращается с работниками Больницы невежливо, недопустимым образом или иным способом нарушает общепринятые нормы поведения и правила этикета;
 - 3.2.2.3. пациент требует оказания медицинской услуги, в которой он по медицинским показаниям не нуждается, или пациент отказывается от переливания крови, если оно необходимо для сохранения его здоровья или жизни;
 - 3.2.2.4. у пациента имеется задолженность перед Больницей;
 - 3.2.2.5. оказание медицинской услуги противоречит условиям договора об оказании медицинских услуг или имеются иные обстоятельства, предусмотренные правовыми актами.
- 3.2.3. Требовать от пациента оформления письменного согласия на оказание медицинской услуги. Если пациент отказывается от получения медицинской услуги, требовать от него оформления письменного отказа.
- 3.2.4. Требовать от пациента уплаты неустойки в размере платы за визит, предоплаты или стоимости забронированной услуги, если пациент не является для оказания медицинской услуги в оговоренное время, предварительно не оповестив об этом Больницу надлежащим образом.
- 3.2.5. Требовать от пациента уплаты пени в размере 0,1% в день от неоплаченной суммы за каждый день просрочки с оплатой до внесения суммы в полном объеме, если пациент задерживает оплату услуги. Больница имеет право уступать требования в отношении пациента компаниям, оказывающим услуги инкассо.
- 3.2.6. Не возвращать плату за визит, если пациент самовольно покидает центр экстренной медицины или экстренный прием в женской клинике до получения услуги.

3.3. Пациент имеет право:

- 3.3.1. Аннулировать забронированное время без объяснения причин. В этом случае пациент оплачивает уже оказанную ему медицинскую услугу, за исключением случаев, когда он не сообщил об аннулировании бронирования в установленный срок (см. п. 3.4.3).
- 3.3.2. На уважение своей частной жизни при получении медицинской услуги.
- 3.3.3. На конфиденциальность своих данных. Больница не раскрывает данные пациента посторонним лицам, за исключением случаев, когда имеется соответствующая договоренность с пациентом или когда это предусмотрено законом.
- 3.3.4. На уважительное и почтительное отношение к себе и своим близким со стороны работников Больницы.
- 3.3.5. Выбирать между различными медицинскими услугами, отказаться от получения медицинской услуги.
- 3.3.6. Получать качественную медицинскую услугу, которая по меньшей мере соответствует общему уровню медицины на момент ее оказания и которую

Больница оказывает с предполагаемым прилежанием. Больница не может гарантировать выздоровление пациента или успешность обследования/операции.

3.3.7. Подавать жалобы и предложения в отношении оказания и организации медицинской услуги и сопутствующих ей услуг.

3.4. Пациент обязуется:

3.4.1. Сообщать все известные ему и необходимые для оказания медицинской услуги обстоятельства, оказывая медицинским работникам и прочим лицам необходимое содействие при оказании услуги.

3.4.2. Явиться для оказания медицинской услуги в оговоренное время и место.

3.4.3. В случае невозможности явиться для оказания медицинской услуги в оговоренное время, пациент должен известить об этом Больницу не позднее 12.00 рабочего дня, предшествующего дню оказания услуги, по телефону 666 1900 или по оговоренному номеру с понедельника по пятницу (кроме национальных и государственных праздников) либо по электронной почте loobumine@itk.ee или аннулировать бронирование на портале пациента iPatsient.

3.4.3.1. При записи на радиойодтерапию пациент обязан сообщить о неявке для оказания медицинской услуги не позднее чем за 24 часа до оказания услуги по электронной почте nukleaar@itk.ee или иным образом, отдельно оговоренным с лечащим врачом. В этом случае пациенту предлагается новое время оказания услуги.

3.4.4. Соблюдать обоснованное с медицинской точки зрения лечение, назначенное медицинским работником, а также данные им предписания как в ходе оказания медицинской услуги, так и после нее.

3.4.5. В период пребывания в Больнице соблюдать установленный для пациентов внутренний распорядок и прочие требования, доведенные до сведения пациентов.

4. Уведомление пациента и предоставление согласия

4.1. Оказание медицинской услуги осуществляется с согласия пациента. Перед предоставлением согласия медицинский работник или иной специалист сообщает пациенту об обстоятельствах, приведенных в пункте 3.1.1 общих условий. Согласие оформляется по требованию Больницы письменно в установленной форме. После предоставления согласия пациент может отозвать его. Как правило, заявление об отзыве согласия оформляется письменно.

5. Жалобы и предложения

5.1. Жалобы и предложения следует направлять по электронной почте kvaliteet@itk.ee или в письменной форме по адресу Ravi tn 18, 10138 Tallinn. Требования к жалобам и предложениям, а также порядок их рассмотрения приведены в утвержденном Больницей *порядке рассмотрения жалоб и предложений в связи с оказанием медицинских услуг*.

6. Обработка персональных данных

6.1. Обработка персональных данных осуществляется в соответствии с утвержденными в Больнице условиями защиты данных.

7. Ответственность

7.1. Больница несет ответственность исключительно за умышленное нарушение своих обязанностей, прежде всего, за диагностические и лечебные ошибки, а также за нарушение обязанности по уведомлению пациента и получению его согласия.

7.2. Пациент несет перед Больницей ответственность за непредставление информации, необходимой для оказания медицинской услуги, и отказ от необходимого содействия в оказании медицинской услуги.

СОСТАВИТЕЛИ: Леа Карик, Эне Халлинг, Марика Жменя

СОГЛАСОВАНО: Рээт Конткар, Пилле Кинк, Кристо Кауль, Инге Лаатс, Дагни Лимбрик

ВРЕМЯ СОСТАВЛЕНИЯ: май – июль 2018