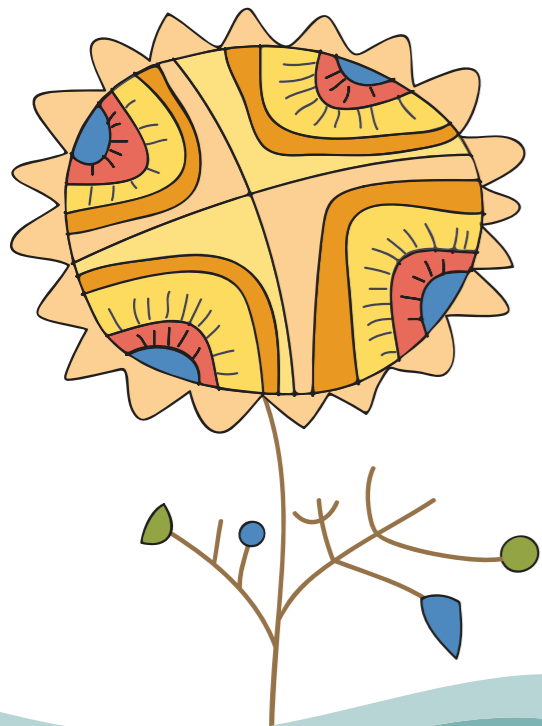


БЕСПЛАТНЫЕ И ПЛАТНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УСЛУГИ



НАПРАВЛЕНИЕ К ВРАЧУ-СПЕЦИАЛИСТУ

В основном на прием к врачу-специалисту (например, оториноларингологу, ревматологу и тд) попадают с направлением семейного врача. Случаи, когда направление не нужно: травма, хроническое заболевание, туберкулёз, глазная болезнь, кожно-венерическая болезнь, получение гинекологической или психиатрической помощи. При необходимости и врач-специалист может дать направление на приём к другому врачу-специалисту.

NB! УСЛОВИЕМ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА СЧЁТ БОЛЬНИЧНОЙ КАССЫ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВУЮЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА!

ПЛАТА ЗА ВИЗИТ И КОЙКО-ДЕНЬ

Семейный врач имеет право просить плату за визит только за домашний визит. В других случаях семейный врач не должен брать от застрахованного плату за визит. Также не одобряется взимание платы за визит в скрытом виде, называя это платой за бахилы, канцелярские принадлежности, аренду праксиса или иной добровольной платой (пожертвованием).

За домашний визит семейный врач может брать плату до 3,20 евро, независимо от того, скольких людей он навестил во время этого визита. Нельзя требовать плату за домашний визит от беременной и ребёнка в возрасте до 2 лет.

Врач-специалист может брать плату за визит до 3,20 евро. Нельзя требовать деньги, если:

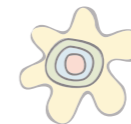
- 1) амбулаторную специальную врачебную помощь¹ оказывают беременной;
- 2) амбулаторную специальную врачебную помощь¹ оказывают ребёнку в возрасте до двух лет;
- 3) непосредственно за оказанием неотложной амбулаторной специальной врачебной помощи² следует больничное лечение;
- 4) застрахованного направил к врачу-специалисту другой работник здравоохранения этого же лечебного учреждения или врач той же специальности другого лечебного учреждения.

NB! Если человек не может прийти на визит к врачу в условленное время и не извещает об этом лечебное учреждение по крайней мере за 24 часа до приёма врача, то лечебное учреждение имеет право требовать от пациента в следующее посещение плату за визит в двойном размере.

¹Получаемая на месте в лечебном учреждении врачебная помощь, при этом человек не остаётся в больнице.

²Неотложной является врачебная помощь в ситуации, когда её отсрочка напрямую угрожает жизни или вызывает устойчивое нарушение здоровья.

Плата за койко-день в больнице составляет 1,60 евро и её можно брать за один случай лечения максимально за 10 дней. Плату нельзя требовать за время оказания интенсивного лечения, за связанное с беременностью и родами оказание стационарной специальной врачебной помощи и оказание больничного лечения несовершеннолетнему.



ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ

Врач может брать плату за выдачу документа. Деньги нельзя требовать, если документ нужен больничной кассе, правозащитному органу, другому учреждению, оказывающему медицинскую услугу в связи с выполнением договора об оказании услуги здравоохранения, для экспертизы нетрудоспособности или назначения степени тяжести недостатка и в других установленных законом случаях. NB! Всегда спрашивайте также подтверждающий оплату документ (чек или тп), чтобы в случае возникших впоследствии вопросов иметь доказательство.

В некоторых случаях пациент также должен платить за врачебную помощь, если:

- у лечебного учреждения (врача) нет договора с больничной кассой по соответствующей специальности;
- пациент хочет обратиться на приём к врачу-специалисту без направления, если обычно действует требование направления;
- пациент желает получить врачебную помощь раньше, чем это позволяет

финансируемая больничной кассой очередь (так называемая покупка вне очереди). NB! К стоимости приёма добавляется ещё стоимость анализов, обследований и процедур;

- пациент желает попасть без направления на обследование или процедуру;
- услуга здравоохранения не внесена в перечень услуг здравоохранения Больничной кассы Эстонии;
- услугу здравоохранения оказывают по немедицинским показаниям (пластическая хирургия и тп);
- услугу здравоохранения желает получить незастрахованный в больничной кассе человек;
- пациент желает купить улучшенные условия размещения (например, отдельная палата) и стоящие дороже обычные медицинские устройства, за которые больничная касса не платит;
- человек должен платить частично за врачебную помощь, если в случае соответствующей услуги предусмотрена также доля самофинансирования пациента (например, лечение по уходу).

