

*Заведующий О.А.
Ровский по последнему
и. Фри. Сено*

**ПРОКУРАТУРА
ТАШЛИНСКОГО РАЙОНА**



Памятка

**по оказанию бесплатных и платных
медицинских услуг населению
государственными учреждениями
здравоохранения**

с. Ташла,
2020 год

Статья 41 Конституции Российской Федерации гласит - каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, оказываемую в гарантированном объеме без взимания платы.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ежегодно утверждается Правительством Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506.

В Оренбургской области действует и утверждена Постановлением Правительства Оренбургской области от 25.12.2019 N971-пп «**Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов**».

Источниками финансирования Программы являются средства системы обязательного медицинского страхования и бюджетные средства.

В Оренбургской области действуют федеральные лечебно-профилактические учреждения, а также больницы и поликлиники, подведомственные министерству здравоохранению Оренбургской области, со списками которых можно ознакомиться на сайтах названных органов власти.

Программа устанавливает:

1. перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;
2. перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;
3. категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;
4. способы оплаты медицинской помощи;
5. объемы медицинской помощи;
6. нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;
7. подушевые нормативы финансирования;
8. порядок и условия предоставления медицинской помощи;
9. целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи;
10. перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы.

Виды бесплатной медицинской помощи, оказываемой в рамках названных Программ:

1. Первичная медико-санитарная помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, педиатрами, в т.ч. участковыми, семейными врачами и врачами специалистами.

2. Специализированная медицинская помощь, которая оказывается в стационарных условиях, в т.ч. дневного стационара, врачами-специалистами, и включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, в т.ч. в период беременности, родов и послеродовой период, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

3. Высокотехнологичная медицинская помощь с применением новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники.

4. Скорая медицинская помощь, которая оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

5. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях для неизлечимо больных пациентов.

Названные виды медицинской помощи включают бесплатное проведение:

- медицинской реабилитации;
- экстракорпорального оплодотворения (ЭКО);
- различных видов диализа;
- химиотерапии при злокачественных заболеваниях;
- профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры, в том числе детей, работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях, по очной форме, в связи с занятиями физической культурой и спортом;
- диспансеризацию, в том числе пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных и принятых под опеку (попечительство);
- диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями.

При оказании медицинской помощи в рамках Программ не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

- 1) оказание медицинских услуг;
- 2) назначение и применение в стационарных условиях, в т.ч. дневного стационара, при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме лекарственных препаратов по медицинским показаниям, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также не входящих в названный перечень в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости по жизненным показаниям;
- 3) назначение и применение медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по медицинским показаниям;
- 4) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям;
- 5) создание условий пребывания в стационаре, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи в медицинской организации с ребенком в возрасте до 4-х лет, а для детей старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;
- 6) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в другую медорганизацию для проведения ему диагностических исследований, которые не могут быть проведены по месту лечения.

В дневном стационаре бесплатное питание предоставляется при наличии медицинских показаний детям и беременным женщинам, пациентам с сахарным диабетом и с онкологическими заболеваниями.

Платные медицинские услуги могут быть оказаны при согласии пациента и только на основании заключенного с медицинской организацией договора, который

должен содержать условия и сроки получения платных медицинских услуг; порядок расчетов; права и обязанности; ответственность сторон.

Перечень заболеваний, при которых медицинская помощь оказывается бесплатно, а также категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;
новообразования;
болезни эндокринной системы;
расстройства питания и нарушения обмена веществ;
болезни нервной системы;
болезни крови, кроветворных органов;
отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
болезни глаза и его придаточного аппарата;
болезни уха и сосцевидного отростка;
болезни системы кровообращения;
болезни органов дыхания;
болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
болезни мочеполовой системы;
болезни кожи и подкожной клетчатки;
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
врожденные аномалии (пороки развития);
деформации и хромосомные нарушения;
беременность, роды, послеродовой период и аборты;
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
психические расстройства и расстройства поведения;
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже 1 раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

Отдельные категории граждан имеют право:

на обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом V Программы);

на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние;

на диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

на диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

на неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний - новорожденные дети;

на аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Медицинские учреждения обязаны обеспечить граждан бесплатной, достоверной информацией

- ✓ о местонахождении учреждения,
- ✓ режиме работы,
- ✓ перечне платных медицинских услуг и их стоимости,
- ✓ об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан,
- ✓ о квалификации и сертификации специалистов.

Оплата за медицинские услуги может производиться в учреждениях банков или в медицинском учреждении с применением контрольно-кассовых машин или бланков, являющихся документом строгой отчетности, утвержденных в установленном порядке, с выдачей кассового чека или копии документа, подтверждающего прием наличных денег.

Медицинские учреждения несут ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.

ПОМНИТЕ!!! Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых ему без взимания платы в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Пациенты, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе предъявлять к медицинским организациям требования:

- о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора;
- о возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни;
- о компенсации за причинение морального вреда.

При несоблюдении медицинским учреждением обязательств по срокам исполнения услуг пациент вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

При обнаружении недостатков оказанной услуги пациент вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;
- соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;
- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

Пациент вправе отказаться от исполнения договора об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если в установленный указанным договором срок недостатки оказанной услуги не устранены исполнителем.

ДЕЙСТВИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

ПОМНИТЕ!!!

1. Если в государственном медицинском учреждении Вам предлагают заплатить за обследование или лечение, назначенное лечащим врачом, позвоните в свою страховую компанию и удостоверьтесь, что данная услуга действительно может быть оказана Вам только на платной основе.

2. Получите у медицинской организации необходимую информацию: о наличии лицензии на соответствующий вид деятельности, о квалификации и сертификации специалистов, о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая порядок расчетов и сведения о льготах для отдельных категорий граждан.

3. Перед заключением договора ознакомьтесь с его условиями и получите у администрации ответы на интересующие вопросы. При необходимости воспользуйтесь консультацией юриста или обратитесь за разъяснением в свою страховую медицинскую организацию.

4. При оплате услуг получите кассовый чек или один экземпляр заполненной квитанции, подтверждающие прием наличных денег.

5. Храните договор и документы на оплату до получения результатов оказания медицинской услуги.

ДЕЙСТВИЯ ПАЦИЕНТА В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ НЕДОСТАТКОВ ИЛИ НАРУШЕНИЯ СРОКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

ПОМНИТЕ!!!

1. Обратитесь к руководителю медучреждения с письменной претензией, составленной в 2-х экземплярах, и предъявите одно из перечисленных выше требований, предусмотренных Законом РФ «О защите прав потребителей». Срок рассмотрения претензии – 10 дней с даты получения.

2. Потребуйте подтверждение о вручении претензии (подпись ответственного за прием корреспонденции лица с расшифровкой и указанием даты на копии претензии). Направляя претензию по почте, сохраните уведомление о вручении.

3. При отказе в удовлетворении требования либо отсутствии ответа в установленный срок, обратитесь за защитой в районный суд по месту жительства либо по месту нахождения медучреждения. По закону иски о защите прав потребителей освобождены от оплаты государственной пошлины.

4. При необходимости принятия мер административного воздействия направьте жалобу в Управление Роспотребнадзора по Оренбургской области.

**Прокуратура Ташлинского района Оренбургской области
Ташлинский район с. Ташла, ул.Хлебная, д.10а,
тел. 8 (35347) 2-12-76, 2-23-57**