



Информация
Усольского филиала ТФОМС Иркутской области

О реализации прав на бесплатную медицинскую помощь

В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, оказываемую в гарантированном объеме без взимания платы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа), ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Основными государственными источниками финансирования Программы являются средства обязательного медицинского страхования (ОМС) и бюджетные средства.

На основе Программы субъекты Российской Федерации ежегодно утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 года № 2505. Это **базовая** программа государственных гарантий.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 30 декабря 2021 года № 1093-пп.

С данным документом любой гражданин может ознакомиться на информационном ресурсе Территориального фонда обязательного медицинского страхования, министерства здравоохранения, на стендах и сайтах медицинских организаций, страховых медицинских организаций.

Всего в реализации Программы на территории Иркутской области в 2022 году участвуют 146 медицинских организаций, в том числе и медицинские организации г. Усолье-Сибирское: 2 государственные (ОГБУЗ «Усольская городская больница» и ОГАУЗ «Усольская городская стоматологическая

поликлиника») и две частные стоматологические поликлиники (ООО «Нео-Дент» и ООО «Эстетика»).

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

1. **Первичная медико-санитарная помощь, включающая** первичную доврачебную, первичную врачебную и первичную специализированную помощь. Это мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению, которые оказываются в условиях амбулатории или дневного стационара, планово либо неотложно.

2. **Специализированная медицинская помощь**, которая оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара и включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, в том числе 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.

С перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения, Вы можете ознакомиться в приложении к Программе.

4. **Скорая медицинская помощь**, которая оказывается государственными и муниципальными медицинскими организациями при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. При необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

Для избавления от боли и облегчения других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных пациентов гражданам предоставляется **паллиативная медицинская помощь** в амбулаторных и стационарных условиях.

Вышеуказанные виды медицинской помощи включают бесплатное проведение:

- медицинской реабилитации;
- экстракорпорального оплодотворения (ЭКО);
- различных видов диализа;
- химиотерапии при злокачественных заболеваниях;
- профилактических мероприятий.

В Территориальной программе значительное место занимает реализация профилактических мероприятий для граждан Иркутской области.

В рамках Программы ОМС гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

Министерство здравоохранения Иркутской области в рамках проведения профилактических мероприятий с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией Covid-19 вправе пройти углубленную диспансеризацию. Также углубленная диспансеризация может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекции Covid-19.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховым медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи и иных доступных средств связи.

Медицинские организации организуют проведение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в течении одного дня.

В рамках Программы осуществляется финансовое обеспечение проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (Covid-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

- наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при проявлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (Covid-19)

- наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (Covid-19) в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

- положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (Covid-19), полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

Предельные сроки ожидания плановой медицинской помощи, установленные Территориальной программой на 2022 год

Прием врача терапевта, педиатра - ожидание не более 24 часов.

Экстренная медицинская помощь должна быть оказана безотлагательно, неотложная медицинская помощь - в течении 2 часов.

Консультации врачей специалистов, диагностические инструментальные исследования (рентген, маммография, УЗИ), лабораторные исследования (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней.

В случаях подозрения на онкологические заболевания проведение консультаций врачей-специалистов - не более 3 рабочих дней, проведение инструментальных и лабораторных исследований – не более 7 рабочих дней.

Сроки проведения КТ, МРТ и ангиографии не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения. А случаи подозрения на онкологическое заболевание - 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки онкологического заболевания.

Сроки ожидания оказания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическим заболеванием - не более 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Ожидание плановой госпитализации в дневной стационар по направлению лечащего врача поликлиники до 14 рабочих дней.

Время доезда до пациента бригад СМП при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента её вызова

При оказании медицинской помощи в условиях больничных учреждений, а также скорой и неотложной медицинской помощи гражданам бесплатно предоставляются жизненно необходимые лекарственные средства и изделия медицинского назначения в соответствии с территориальными Программой.

Главное требование Программы: не допускается отказ в медицинской помощи и взимание платы за её оказание медицинской организацией, участвующей в реализации Программ.

Платные медицинские услуги населению могут оказываться государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей", но замещение бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами недопустимо.

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- незаконное взимание денежных средств в кассу медицинских организаций за оказание за плату медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- взимание денежных средств за предоставление платных медицинских услуг, не предусмотренных Программой государственных гарантий, на осуществление которых у медицинской организации не имеется специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением;

- незаконное взимание денежных средств за выдачу направлений на лечение, рецептов на отпуск лекарственных средств;
- приобретение за счет средств пациентов лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средства и изделий медицинского назначения;
- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий

В случае нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации вы вправе обращаться:

- к руководителю учреждения здравоохранения;
- в страховую медицинскую организацию (в страховых случаях).

Если результаты рассмотрения вас не удовлетворил, вы можете обратиться в соответствующий орган управления здравоохранением (муниципального образования, субъекта Российской Федерации) по подчиненности учреждения здравоохранения, а также в территориальные фонды обязательного медицинского страхования или в территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Если и здесь результаты рассмотрения вас не удовлетворили, вы вправе обращаться в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, а также в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.