

**Информация о порядке и условиях бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи, в том числе об услугах, которые не подлежат
оплате за счет личных средств граждан**

**I. Порядок и условия оказания гражданам бесплатной
медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного
округа - Югры.**

Согласно части 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации граждане Российской Федерации имеют право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ежегодно принимаемой Правительством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее по тексту – Территориальная программа) предоставляются:

Первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная (включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдением за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения).

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вправе выбрать иную медицинскую организацию, не обслуживающую территорию проживания, не чаще чем 1 раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы.

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем 1 раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера.

Право реализуется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, а также при условии согласия выбранного врача.

Реализуя право получения первичной медико-санитарной помощи в медицинской организации и у врача, не обслуживающих территорию (участок) проживания, гражданин ограничивается в праве обслуживания на дому, о чем дает письменное информированное согласие.

Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная (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, а также медицинскую реабилитацию).

Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и содержит в том числе методы лечения.

Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется с применением специализированной информационной системы в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 года № 1689н.

Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная (оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах,

отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

На территории Российской Федерации в целях оказания скорой медицинской помощи функционирует система единого номера вызова скорой медицинской помощи в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация включает в себя:

1) санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую воздушными судами;

2) санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Паллиативная медицинская помощь (комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан). Выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи оказывается медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе по вызову медицинской организации, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанной медицинской организации необходимой медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России, и на основе стандартов медицинской помощи.

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

- оказание медицинских услуг в соответствии с установленным Территориальной программой Перечнем заболеваний (состояний) и видов

медицинской помощи, предоставляемой гражданам в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре бесплатно;

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара:

- назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;

- размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов – по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

- создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний;

- транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи Территориальной программой установлены предельные сроки ожидания, которые составляют:

- не более 2 часов с момента обращения – для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме;

- не более 10 рабочих дней с момента обращения - для приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме;

- не более 10 рабочих дней с момента обращения за проведением диагностических исследований – для проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме;

- не более 30 рабочих дней с момента обращения за проведением диагностических исследований - для проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме;

не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки) – для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме.

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме, о чем граждане информируются в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

II. Порядок и условия оказания гражданам платной медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В соответствии с частью 7 статьи 84 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и статьей 39 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», постановлением Правительства Российской Федерации от 4.10.2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

- на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

- при добровольном волеизъявлении гражданина получить медицинскую услугу на платной основе, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

В случае нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи гражданин вправе обратиться в досудебном порядке:

- к руководителю медицинской организации;
- в страховую медицинскую организацию (в страховых случаях);
- в Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры;
- в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития;
- в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.