Информация о диспансеризации







Программа государственных гарантий

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

государственных гарантий бесплатного оказания населению

Ярославской области медицинской помощи на 2021 год

и на плановый период 2022 и 2023 годов

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Ярославской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Территориальная программа) разработана в целях создания в Ярославской области единого механизма реализации конституционных прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи гарантированного объема и качества.

Территориальная программа включает территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) Ярославской области и устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, предоставление которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой на территории Ярославской области бесплатно.

2. Территориальная программа разработана в соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022

и 2023 годов», постановлением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2003 г. № 255 «О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией», с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Ярославской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций, а также с учетом сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об ОМС, положений региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

3. В соответствии с Конституцией Российской Федерации координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью, находится в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. Органы местного самоуправления муниципальных образований Ярославской области обеспечивают доступность медицинской помощи населению на территории муниципального образования в соответствии с Территориальной программой в пределах полномочий, установленных федеральными законами от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах

охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Государственным заказчиком Территориальной программы является департамент здравоохранения и фармации Ярославской области, который в своей работе руководствуется Конституцией Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, федеральными законами и законами Ярославской области, постановлениями Правительства Российской Федерации, постановлениями Правительства области, другими нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ярославской области.

В реализации мероприятий Территориальной программы участвуют Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области, государственные учреждения здравоохранения области, иные учреждения, входящие в государственную систему здравоохранения области, ведомственные учреждения здравоохранения, медицинские организации частной системы здравоохранения, работающие в системе ОМС, страховые медицинские организации.

5. Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
6. В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи и эффективной реализации Территориальной программы на территории Ярославской области в соответствии с приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области формируется и развивается трехуровневая система организации медицинской помощи гражданам, которая распространяется на все виды и профили оказания медицинской помощи.

Для определения объема государственных гарантий Территориальной программой устанавливаются нормативы объема

медицинской помощи по видам медицинской помощи и условиям ее оказания, а также нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Реализация Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС Ярославской области, осуществляется посредством выполнения медицинскими организациями заданий по оказанию населению бесплатной медицинской помощи, содержащих виды и объемы оказываемой медицинской помощи. Объемы медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС Ярославской области, распределяются между медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями и корректируются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области в соответствии с действующим законодательством.

7. Финансовое обеспечение Территориальной программы осуществляется за счет средств бюджета Ярославской области, средств ОМС в соответствии с территориальной программой ОМС Ярославской области и средств федерального бюджета.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения и фармации Ярославской области, в приоритетном порядке обеспечивается индексация заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Ярославской области.

8. Разграничение оказания бесплатной медицинской помощи

гражданам и платных медицинских услуг (работ) осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и обеспечивается в том числе соблюдением установленных Территориальной программой сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановой форме.

9. В соответствии с частью 6 статьи 50 и частью 1 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках Территориальной программы не применяются методы народной медицины, не предоставляется медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации.

Медицинская помощь гражданам, не подлежащим ОМС (военнослужащие и приравненные к ним в организации оказания медицинской помощи лица), оказывается и оплачивается за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10. Территориальная программа устанавливает и включает в себя:

– перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках Территориальной программы (приложение 1 к Территориальной программе);

– перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно в рамках территориальной программы ОМС Ярославской области (приложение 2 к Территориальной программе);

– перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно за счет средств федерального бюджета и бюджета Ярославской области (приложение 3 к Территориальной программе);

– Порядок предоставления бесплатной медицинской помощи населению Ярославской области (приложение 4 к Территориальной программе);

– Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Ярославской области и участвующих в реализации Территориальной программы (приложение 5 к Территориальной программе);

– перечень лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, скорой, амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в части неотложной медицинской помощи и стоматологической медицинской помощи (приложение 6 к Территориальной программе);

– перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение 7 к Территориальной программе);

– перечень региональных медицинских организаций государственной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы, не осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ярославской области

(приложение 8 к Территориальной программе);

– перечень региональных медицинских организаций государственной системы здравоохранения (в соответствии с реестром медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ярославской области), участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС Ярославской области, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию (приложение 9 к Территориальной программе);

– перечень государственных медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, и медицинских организаций, не входящих в государственную систему здравоохранения (в соответствии с реестром медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ярославской области), участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС Ярославской области, и проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию (приложение 10 к Территориальной программе);

– стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (приложение 11 к Территориальной программе);

– утвержденную стоимость Территориальной программы по условиям ее оказания на 2021 год (приложение 12 к Территориальной программе);

– информацию о нормативах объема медицинской помощи и нормативах финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, способах оплаты медицинской помощи, порядке и структуре формирования тарифов на оплату медицинской помощи, подушевых нормативах финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой (приложение 13 к Территориальной программе);

– критерии доступности и качества медицинской помощи

(приложение 14 к Территориальной программе);

– Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы (приложение 15 к Территориальной программе);

– информацию об объемах медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на одного жителя/застрахованное лицо на 2021 год (приложение 16 к Территориальной программе);

– перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС Ярославской области, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приложение 17 к Территориальной программе);

– Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому (приложение 18 к Территориальной программе);

– объем медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации на 2021 год (приложение 19 к Территориальной программе);

– объем и финансовое обеспечение отдельных диагностических и лабораторных исследований на 2021 год (приложение 20 к Территориальной программе);

– количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2021 год (приложение 21 к Территориальной программе);

– планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в 2021 году (приложение 22 к Территориальной программе);

– размер финансового обеспечения оказанной медицинской помощи застрахованным лицам Ярославской области на территории других субъектов Российской Федерации на 2021 год (приложение 23 к Территориальной программе).

11. Контроль за качеством, объемами и условиями предоставления медицинской помощи в рамках Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС Ярославской области, осуществляют в пределах своей компетенции департамент здравоохранения и фармации Ярославской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области и страховые медицинские организации.

Контроль за целевым использованием выделяемых бюджетных средств осуществляется уполномоченными органами в установленном порядке.

12. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе установить особенности реализации базовой программы ОМС.
13. Правительством области могут вноситься изменения и дополнения в Территориальную программу в установленном порядке.
14. Территориальная программа действует с 01 января 2021 года до принятия новой программы.

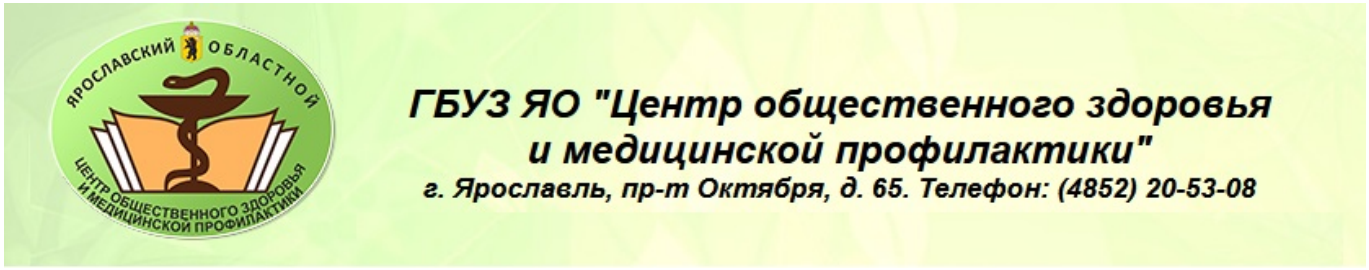
В ГУЗ ЯО Некоузская ЦРБ Структурное подразделение Врачебная амбулатория п. Борок по адресу 152742, п. Борок, дом 93

Ведет приём **Врач-стоматолог общей практики Сорина Галина Ивановна**

Время приема 08:30-12:10

Запись через регистратуру 8(48547) 2-45-77

Важная информация для сохранения общественного здоровья и проведения профилактики



«Рак молочной железы: симптомы, группы риска, профилактика»

«Анонимное анкетирование по вопросам употребления алкоголя»

«Польза грудного вскармливания» (ВОЗ)

«Поддержка грудного вскармливания» (Минздрав РФ)

Плакат «Профилактика онкозаболеваний у женщин»

Памятка «Месяц борьбы с раком молочной железы»

Плакат «Тест на распознавание инсульта»

Плакат «Как вредные привычки тормозят Ваш спортивный прогресс»

Листовка «Алкоголь разрушает семью»

Плакат «С детьми ты сильнее»

Плакат «Защита – это просто. Последствия»

Плакат «Защита – это просто. Сохранение репродуктивного здоровья»

Листовка «Здоровый образ жизни против сердечно-сосудистых заболеваний»

Памятка «Репродуктивное здоровье молодежи»

Баннер «Сделайте вклад в здоровое будущее – вакцинируйтесь»

Баннер «Вакцинируйтесь»

Баннер «Диспансеризация»

Баннер «Что входит в этап Диспансеризации»

Баннер «Электронные сигареты ничем не лучше» (вариант 1)

Баннер «Электронные сигареты ничем не лучше» (вариант 2)

Баннер «Электронные сигареты ничем не лучше» (вариант 3)

Памятка «10 правил рационального питания»

Памятка «Профилактика гиподинамии»

Памятка «Употребление алкоголя в жару»

Листовка «Чтобы предотвратить инфаркт»

Листовка «Гипертонию нужно лечить»

Памятка «Опасное потребление алкоголя и болезни сердца»

Листовка «Алкоголь разрушает жизнь»

Листовка «Выбирайте здоровье и счастливую жизнь»

Плакат «Всемирный день без табака»

Листовка «Предупреждение падений»

Листовка «Физическая активность в пожилом возрасте»

Листовка «Артериальная гипертония и ее профилактика»

Листовка «Как правильно измерить давление»

Листовка «Давление под контролем»

Листовка «Здоровый образ жизни»

Памятка о туберкулёзе

Листовка «Всемирный день иммунитета»

Памятка «Полезно для иммунитета»

Плакат «ОСТОРОЖНО! ГРИПП!»

Листовка «Профилактика онкологических заболеваний»

Листовка «Что делать, если вы обнаружили у себя симптомы рака»

Памятка для населения «Профилактика алкоголизма»

Памятка «Сахарный диабет»

Листовка «Это должен знать каждый. Первая помощь при приступе эпилепсии.»

Памятка «Эпилепсия, безопасность и первая помощь при приступе»

Листовка «Правила здорового сердца»

Плакат «Осторожно! Пассивное курение.»

Памятка «Вакцинация против COVID-19»

Плакат «31 мая Всемирный день без табака»

Плакат «Месяц против курения»

Плакат «ЗОЖ для детей: основные принципы»

Плакат «Простые правила здоровья»

Листовка «Основные составляющие здорового образа жизни»

Плакат «Как правильно питаться в пожилом возрасте»

Плакат «Как восстановиться после COVID19»

Основные принципы здорового питания

Буклет_Всемирный день безопасности пациентов 17.09.2020 (для медработников)

Буклет_Всемирный день безопасности пациентов 17.09.2020 (для пациентов)

Листовка «Грибы. Рекомендации и советы»

Листовка «О сахаре в продуктах питания»

Плакат «О пользе мёда»

Плакат «ВОЗ: Как оставаться физически активным во время карантина или самоизоляции»

Буклет «10 тысяч шагов каждый день»

Листовка «Производственная гимнастика»

Листовка «Начать движение»

Памятка «Пешеходы, двигайтесь #навстречубезопасности!»

Памятка «Велосипедисты, двигайтесь #навстречубезопасности!»

Памятка «Водители, двигайтесь #навстречубезопасности!»

Памятка «Как правильно выбрать детское удерживающее устройство»

Листовка о правильном питании

Буклет по питанию

Листовка «Отказ от курения возможен»

Листовка «Карты МинЗрав предупреждает»

COVID-19 ВОЗ Еда и питание при самоизоляции. Как питаться правильно.

Буклет «О вреде курения»

Листовка «О вреде курения»

Памятка для медицинских работников

Где с 16 мая обязательно носить маску

Листовка «О детском телефоне доверия»

COVID-19 «Об основных принципах карантина в домашних условиях.»

COVID-19 «Сезонная аллергия. Как отличить от симптомов при COVID-19.»

Правила безопасной доставки еды на дом в период самоизоляции или карантина

Листовка «Крепкое физическое и психическое здоровье – основа жизнестойкости во время пандемии»

Листовка «Как правильно выбрать продукты в период пандемии коронавируса»

Листовка «Моем руки правильно»

Листовка «Как снизить риск короновирусной инфекции»

Листовка «Дезинфекция»

Листовка «Самоизоляция»

Рекомендации по профилактике COVID-19 в организациях

Рекомендации по профилактике COVID-19 кому 60 и более лет

Защитись от вирусов

Рекомендации по профилактике коронавируса

Коронавирус.Тем, кому за 60

Листовка «Диспансеризация»

Буклет «Иммунитет»

Не отказывайте себе в здоровье

Спасти жизнь может каждый!

Листовка «Профилактика рака»

Буклет «Прививка от рака»

Листовка «Рак» (Всемирная организация здравоохранения)

Памятка маска

Листовка «Основные правила безопасности в сети» (2019)

Памятка «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»(макет)

О возможных случаях телефонного мошенничества на территории Российской Федерации



Минюст России сообщает о возможных случаях телефонного мошенничества на территории Российской Федерации.

Начиная с 2016 года, в Минюст России поступило более 3000 заявлений граждан из разных субъектов Российской Федерации с просьбой предоставить бесплатного адвоката для представления интересов качестве потерпевшего в уголовном судопроизводстве. По сведениям МВД России, в Следственный комитет Российской Федерации также поступают многочисленные заявления аналогичного содержания.

Стало известно о повсеместном возникновении ситуаций, когда неизвестные лица связываются с гражданами по телефону и, представляясь следователями правоохранительных органов или

иных государственных органов Российской Федерации, сообщают о возможности возместить стоимость услуг адвоката, а также получить моральную компенсацию за приобретенные фальсифицированные биологически активные добавки. Для этого, как правило, предлагается направить в Минюст России или другие ведомства заявление с просьбой предоставить бесплатного государственного адвоката для представления интересов граждан в уголовном судопроизводстве. Впоследствии с гражданами связывается лицо, представляющееся адвокатом, и под различными предлогами сообщает о необходимости перевести денежные средства через платежные системы.

Также по имеющимся данным, мошенники с использованием технологических возможностей изменяют номер вызывающего абонента на на номер Минюста России.

В настоящее время территориальными органами МВД России проводится проверка в отношении полученных от граждан заявлений, за результатами проверки установлен дополнительный контроль Генеральной прокуратуры Российской Федерации.

Минюст России просит граждан быть бдительными и сообщает, что лица, предлагающие направить денежные средства на счета судов и других государственных учреждений посредством систем быстрых денежных переводов, не могут являться сотрудниками Минюста России и других федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации,а также правоохранительных органов, осуществляющими свои должностные обязанности.

Памятка для граждан о

гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи

Памятка для граждан о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПАМЯТКА
ДЛЯ ГРАЖДАН
о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации каждый гражданин имеет право на охрану здоровья 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 системы обязательного медицинского страхования и бюджетные средства.

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

Какие виды медицинской помощи Вам оказываются бесплатно

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

1. Первичная медико-санитарная помощь, включающая:
- первичную доврачебную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара;

- первичную врачебную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами);

- первичную специализированную медицинскую помощь, которая оказывается врачами специалистами.



2. Специализированная медицинская помощь, которая оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами, 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, 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 том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью. Граждане проходят диспансеризацию бесплатно в медицинской организации, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь. Большинство мероприятий в рамках диспансеризации проводятся 1 раз в 3 года за исключением маммографии для женщин в возрасте от 51 до 69 лет и исследования кала на скрытую кровь для граждан от 49 до 73 лет, которые проводятся 1 раз в 2 года;

- диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями.

Кроме того Программой гарантируется проведение:
- пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин;
- неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний у новорожденных детей;
- аудиологического скрининга у новорожденных детей и детей первого года жизни.

Граждане обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с Программой.



Каковы предельные сроки ожидания Вами медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается гражданам в трех формах – плановая, неотложная и экстренная.

ЭКСТРЕННАЯ ФОРМА предусматривает оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. При этом медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

НЕОТЛОЖНАЯ ФОРМА предусматривает оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

ПЛАНОВАЯ ФОРМА предусматривает оказание медицинской помощи при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.



В зависимости от этих форм Правительством Российской Федерации устанавливаются предельные сроки ожидания медицинской помощи. Так, сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать **2 ЧАСОВ** с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме для:

- приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать **24 ЧАСОВ** с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

- проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать **14** календарных **ДНЕЙ** со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать **14** календарных **ДНЕЙ** со дня назначения;

- проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать **30** календарных **ДНЕЙ** со дня назначения;

- специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных ДНЕЙ со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 14 календарных ДНЕЙ с момента установления диагноза заболевания.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 МИНУТ с момента ее вызова. При этом в территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

За что Вы не должны платить



В соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан при оказании медицинской помощи в рамках Программы и территориальных программ не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

- оказание медицинских услуг;

- назначение и применение в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме лекарственных препаратов по медицинским показаниям:
а) включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
б) не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;

- назначение и применение медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по медицинским показаниям;

- размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям;

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

- транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения ему диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь.



О платных медицинских услугах

В соответствии с законодательством Российской Федерации граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.
При этом платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме медицинской помощи, либо по Вашей просьбе в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств. Медицинские организации, участвующие в реализации Программы и территориальных программ, имеют право оказывать Вам платные медицинские услуги:

- на иных условиях, чем предусмотрено Программой, территориальными программами и (или) целевыми программами. Вам следует ознакомиться с важным для гражданина разделом Программы и территориальной программы – «Порядок и условия бесплатного оказания гражданам 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 самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением:

а) самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, выбранную им не чаще одного раза в год (за исключением изменения места жительства или места пребывания);

б) направления на предоставление медицинских услуг врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом, фельдшером;

в) оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи по направлению лечащего врача;

г) иных случаев, предусмотренных законодательством в сфере охраны здоровья.

Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках Программы и территориальных программ.

Куда обращаться по возникающим вопросам и при нарушении Ваших прав на бесплатную медицинскую помощь



По вопросам бесплатного оказания медицинской помощи и в случае нарушения прав граждан на ее предоставление, разрешения конфликтных ситуаций, в том числе при отказах в предоставлении медицинской помощи, взимания денежных средств за её оказание, следует обращаться в:

администрацию медицинской организации;

к заведующему отделением, руководителю медицинской организации;

в офис страховой медицинской организации, включая страхового представителя, - очно или по телефону, номер которого указан в страховом полисе;

территориальный орган управления здравоохранением и территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательного медицинского страхования;

общественные советы (организации) по защите прав пациентов при органе государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и при территориальном органе Росздравнадзора;

профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации;

федеральные органы власти, включая Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Росздравнадзор и пр.

Что Вам следует знать о страховых представителях страховых медицинских организаций

Страховой представитель – это сотрудник страховой медицинской организации, прошедший специальное обучение, представляющий Ваши интересы и обеспечивающий Ваше индивидуальное сопровождение при оказании медицинской помощи, предусмотренной законодательством.



Страховой представитель:

- предоставляет Вам справочно-консультативную информацию, в том числе о праве выбора (замены) и порядке выбора (замены) страховой медицинской организации, медицинской организации и врача, а также о порядке получения полиса обязательного медицинского страхования;
- информирует Вас о необходимости прохождения диспансеризации и опрашивает по результатам ее прохождения;
- консультирует Вас по вопросам оказания медицинской помощи;
- сообщает об условиях оказания медицинской помощи и наличии свободных мест для госпитализации в плановом порядке;
- помогает Вам подобрать медицинскую организацию, в том числе оказывающую специализированную медицинскую помощь;
- контролирует прохождение Вами диспансеризации;
- организует рассмотрение жалоб застрахованных граждан на качество и доступность оказания медицинской помощи.

Кроме того, Вы можете обращаться в офис страховой медицинской организации к страховому представителю при:

- отказе в записи на приём к врачу специалисту при наличии направления лечащего врача;
- нарушении предельных сроков ожидания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;

- отказе в бесплатном предоставлении лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания – всего того, что предусмотрено Программой;
- ситуации, когда Вам предложено оплатить те медицинские услуги, которые по медицинским показаниям назначил Ваш лечащий врач. Если Вы уже заплатили за медицинские услуги, обязательно сохраните кассовый чек, товарные чеки и обратитесь в страховую медицинскую организацию, где Вам помогут установить правомерность взимания денежных средств, а при неправомерности – организовать их возмещение;
- иных случаях, когда Вы считаете, что Ваши права нарушаются.

Будьте здоровы!