



Социально ориентированная
Ассоциация
«Бюро помощи гражданам»

**ПАМЯТКА
ДЛЯ ГРАЖДАН О ГАРАНТИЯХ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



г. Екатеринбург
2022

Здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

Охрана здоровья граждан – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи.

Медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Статья 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022).



СОДЕРЖАНИЕ

Введение		4
I	ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ОМС)	5
	Что такое полис ОМС	7
	Получение полиса ОМС гражданами без определенного места жительства (без регистрации по месту жительства/пребывания)	9
	Срок действия полиса ОМС	11
II	ПРАВО ГРАЖДАН БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (БЕЗ РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА/ПРЕБЫВАНИЯ) НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	13
III	ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	16
	Какие виды медицинской помощи гражданам оказываются бесплатно	16
	Формы оказания медицинской помощи	18
	Право на выбор медицинской организации и лечащего врача	20
	Сроки ожидания медицинской помощи	22
IV	ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ	28
	Получение инвалидности	28
	Получение инвалидности гражданами без определенного места жительства (без регистрации по месту жительства/пребывания)	34
	Государственные меры поддержки инвалидов	37
V	КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ПО ВОЗНИКАЮЩИМ ВОПРОСАМ И ПРИ НАРУШЕНИИ ВАШИХ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ	42
VI	ОБРАЗЦЫ ЖАЛОБ	44
VII	НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	48

Введение

В настоящей Памятке освещены основные вопросы, возникающие у граждан, в том числе у граждан без определенного места жительства (у которых отсутствует регистрация по месту жительства/пребывания) в связи с получением бесплатной медицинской помощи на территории Российской Федерации.

Разъяснения подготовлены для лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию, которые не знают о возможности получения бесплатной медицинской помощи, видах бесплатной медицинской помощи и сроках ее оказания, в том числе в экстренной ситуации. Также здесь разъяснена необходимость получения полиса ОМС для получения бесплатной медицинской помощи на территории РФ, указаны контролирующие гос. органы, куда можно обратиться с жалобой в случае нарушения прав в сфере оказания медицинской помощи и многое другое.

Все разъяснения в настоящем издании подкреплены нормами законодательства РФ, регулирующими правоотношения в сфере оказания бесплатной медицинской помощи. В общении с лечебными учреждениями, государственными органами Вы всегда можете сослаться на ту норму, которая закрепила Ваше право на получение бесплатной медицинской помощи в той или иной ситуации.

На страницах данного издания Вы узнаете, какая медицинская помощь и в каком объеме оказывается бесплатно, какие категории граждан имеют право на бесплатные медицинские лекарства, как получить инвалидность, и др. Приведен список нормативных правовых актов, которыми Вы можете воспользоваться для более детального изучения своих прав.

СОА «Бюро помощи гражданам» всегда готова оказать Вам консультативную помощь в самых разных правовых ситуациях, которые возникают в реальной жизни.

І. ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ОМС)

В Российской Федерации **гражданам обеспечивается охрана здоровья** независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболевания, состояния, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств *(ст. 5 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)*.

Один из основных принципов охраны здоровья: недопустимость отказа в оказании медицинской помощи *(ст. 4 Закона № 323-ФЗ)*.



В соответствии со статьей 41 Конституции РФ 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 РФ.

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

Так, 28.12.2021 г. постановлением Правительства РФ № 2505 утверждена Программа государственных

гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

В Свердловской области 29.12.2021 г. постановлением Правительства Свердловской области № 995-ПП утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

В соответствии с Программой НЕ ДОПУСКАЕТСЯ:

- отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с Программой;
- взимание платы за оказание медицинской помощи в соответствии с Программой (ст. 11 Закона № 323-ФЗ).

ЧТО ТАКОЕ ПОЛИС ОМС



Документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, является **полис обязательного медицинского страхования – полис ОМС** (ст. 45 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 06.12.2021) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

В Российской Федерации существует обязательное медицинское страхование, которое даёт гарантию бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи (ст. 3 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).



Чтобы получить полис ОМС, необходимо подать заявление в выбранную страховую организацию, предоставив:

– для лиц до 14 лет: свидетельство о рождении, СНИЛС;

– для лиц от 14 и старше: документ, удостоверяющий личность (паспорт, временное удостоверение личности), СНИЛС;

– для беженцев: удостоверение беженца, или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ;

- для иностранных граждан, постоянно проживающих в РФ: паспорт иностранного гражданина, вид на жительство, СНИЛС (при наличии);
- для иностранных граждан, временно проживающих в РФ: паспорт иностранного гражданина, СНИЛС;
- для лиц без гражданства, временно проживающих в РФ: документ, удостоверяющий личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ (либо документ, выдаваемый в РФ лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность), СНИЛС (при наличии).



В день подачи заявления для получения полиса ОМС на руки выдаётся либо сам полис, либо временное свидетельство, которое действует до момента получения полиса, но не более 45 рабочих дней с даты его выдачи (*ст. 46 Федерального закона № 326-ФЗ, пункты 44, 48 Приказа Минздрава России от 28.02.2019 г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»*).

Переоформление полиса осуществляется в следующих случаях (*п. 60, п. 61 Приказа Минздрава России от 28.02.2019 г. № 108н*):

- изменение фамилии, имени, отчества,
- изменение даты рождения и пола застрахованного лица,
- установление неточностей или ошибочных сведений, содержащихся в полисе,
- необходимость продления действия полиса гражданам, указанным в пунктах 2-6 (см. таблицу).

ПОЛУЧЕНИЕ ПОЛИСА ОМС ГРАЖДАНАМИ БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (без регистрации по месту жительства / пребывания)

Письмом Минздрава России от 02.05.2017 № 28-4/10/2-2916 «По вопросу обеспечения лиц без определенного места жительства полисами обязательного медицинского страхования и оказания им медицинской помощи» установлено, что выбор страховой медицинской организации может быть осуществлен как по месту регистрации застрахованного лица, так и по месту фактического проживания. В соответствии с *пунктом 9 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития от 28.02.2011 № 158н* (далее – Правила), определяется перечень документов или их заверенных копий, необходимых для регистрации в качестве застрахованного лица и прилагаемых к заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации. В числе таких документов для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше указаны:

1) документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта);

2) СНИЛС – при наличии.

На основании предъявленных документов страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования и выбранная гражданином, осуществляет учет застрахованного лица по обязательному медицинскому страхованию.

Методическими указаниями по предоставлению информации в сфере обязательного медицинского страхования (утверждены Федеральным фондом обязательного медицинского страхования 30.12.2011) утверждены образцы заявлений: о выборе (замене) страховой медицинской организации; о выдаче дубликата полиса обязательного медицинского страхования или переоформлении полиса обязательного медицинского страхования. **При этом пояснения к заполнению заявлений указывают на возможность подачи указанных заявлений лицами без определенного места жительства (то есть при отсутствии регистрации по месту жительства и/или по месту пребывания).**

Таким образом, **отсутствие регистрации по месту пребывания и/или по месту жительства не может выступать основанием для отказа в оформлении и выдаче полиса обязательного медицинского страхования.** Соответственно, лица без определенного места жительства пользуются и другими правами, в частности, по осуществлению выбора (замены) страховой медицинской организации и получению полиса обязательного медицинского страхования при предъявлении документов, указанных в пункте 9 Правил, или их заверенных копий.

СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА ОМС

(Приказ Минздрава России от 28.02.2019 г. № 108н

«Об утверждении Правил обязательного

медицинского страхования»):

Категория лиц	Срок действия
Гражданам РФ	без ограничения срока действия
Постоянно проживающим на территории РФ иностранным гражданам и лицам без гражданства – бумажный полис	до конца календарного года
Временно проживающим на территории РФ иностранным гражданам и лицам без гражданства – бумажный полис	до конца календарного года, но не более срока действия разрешения на временное проживание
Лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом «О беженцах» – бумажный полис	до конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах: – удостоверение беженца; – свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем; – копия жалобы на решение о лишении статуса беженца; – свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ

Категория лиц	Срок действия
<p>Временно пребывающим в РФ трудящимся государств - членов ЕАЭС - бумажный полис</p>	<p>до конца календарного года, но не более срока действия трудового договора</p>
<p>Временно пребывающим в РФ иностранным гражданам, относящимся к категории членов коллегии Комиссии, должностных лиц и сотрудников органов ЕАЭС – бумажный полис</p>	<p>до конца календарного года, но не более срока исполнения ими соответствующих полномочий</p>
<p>Всем лицам из пунктов 2-6, обратившимся для оформления полиса в период с 1 ноября до 31 декабря текущего года – бумажный полис</p>	<p>до конца следующего календарного года, но не более срока пребывания, действия вида на жительство, действия разрешения на временное проживание, действия трудового договора или исполнения соответствующих полномочий</p>

II. ПРАВО ГРАЖДАН БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (БЕЗ РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА/ПРЕБЫВАНИЯ) НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Как указано выше, отсутствие регистрации по месту пребывания и/или по месту жительства не может выступать основанием для отказа в оформлении и выдаче полиса ОМС.

В соответствии с **ч. 1 ст. 16 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»**, застрахованные лица (имеющие полис ОМС) имеют право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:

- **на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;**

- на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Кроме того, в соответствии с **п.п. 4-5 ст. 16** того же закона, застрахованные лица имеют право на выбор медицинской организации и врача (так называемое «прикрепление» к поликлинике), а в соответствии с **п. 1 ч. 2 ст. 20** того же закона, **медицинские организации обязаны бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования.**

Согласно положениям **Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:**

«Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, **места жительства**, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств».

В случае отказа в оказании медицинской помощи государственным медицинским учреждением по причине отсутствия регистрации по месту жительства/пребывания следует обратиться с жалобой в Министерство здравоохранения Свердловской области и/или Минздрав РФ, ссылаясь на следующие нормы законодательства:

«Согласно положениям **статьи 41 Конституции РФ**, каждый имеет 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.

Пункт 2 статьи 3 Закона Российской Федерации от 25.06.1993 № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» устанавливает, что регистрация по месту жительства (пребывания) или отсутствие таковой не может служить основанием ограничения или условием реализации прав и свобод граждан, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, конституциями (уставами) и законами субъектов Российской Федерации.

В соответствии с **частью 2 статьи 5 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»** государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от имущественного и должностного положения, места жительства.

Согласно положениям **Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**: Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, **места жительства**, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств».

III. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

КАКИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ОКАЗЫВАЮТСЯ БЕСПЛАТНО

В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов бесплатно предоставляются (*раздел II Программы*):

❖ **ПЕРВИЧНАЯ** медико-санитарная помощь, включающая:

- первичную доврачебную помощь;
- первичную врачебную помощь;
- первичную специализированную медицинскую помощь.

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

❖ **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.

❖ **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.

❖ **СКОРАЯ** медицинская помощь, которая оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. При необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно.

❖ **ПАЛЛИАТИВНАЯ** медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение для оказания такой помощи (*глава 2 Территориальной Программы*).

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

(в зависимости от состояния пациента)

(раздел II Программы, глава 2 Территориальной Программы)

Медицинская помощь оказывается гражданам в трех формах:

❖ **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 гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается (*закреплено также в ст. 11 ФЗ № 323-ФЗ*).

❖ **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.



При отсутствии полиса ОМС Вам НЕ откажут в медицинской помощи, если она оказывается в экстренной форме, то есть, при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний,

представляющих угрозу жизни (п. 9 Письма Минздрава России от 25.12.2012 г. № 11-9/10/2-5718, п. 10 Письма Минздрава России от 23.12.2016 г. № 11-7/10/2-8304).

Стоит также иметь в виду, что в случае недомогания врач обязан осмотреть пациента, даже если у нуждающегося в помощи нет на руках документа. По результатам осмотра врач определит дальнейшие действия: если состояние больного может ухудшиться, то его кладут в стационар и оказывают помощь в экстренном порядке, а если состояние стабильное, то врач передаёт информацию о таком больном в поликлинику по месту жительства.

В случаях нарушения сроков предоставления медицинской помощи гражданин вправе обжаловать действия сотрудников медицинских учреждений в вышестоящие структурные подразделения, в том числе в Министерство здравоохранения. Образец жалобы представлен в соответствующем разделе настоящего издания.

ПРАВО НА ВЫБОР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

(глава 2 Порядка и условий)

Граждане имеют право на выбор медицинской организации. Выбрать медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, граждане вправе не чаще чем 1 раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

Также граждане имеют право на выбор лечащего врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера), но не чаще, чем 1 раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Для этого необходимо подать на имя руководителя медицинской организации заявление лично или через своего представителя *(п. 8 Порядка и условий)*.

Вне зависимости от условий предоставления медицинской помощи гражданин имеет право на (ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья»):

– выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;

– профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях,

одобренными санитарно-гигиеническими требованиями;

– получение консультаций врачей-специалистов;

– облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством,

методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

- отказ от медицинского вмешательства;

- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

- допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

- допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях – на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Если медицинская организация выбрана не по месту жительства (пребывания) гражданина, то он не будет обслуживаться на дому, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи на дому.

Для получения плановой специализированной медицинской помощи выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

*(глава 10 Порядка и сроков оказания бесплатной
медицинской помощи при реализации*

*Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Свердловской области на 2022 год и на плановый период
2023 и 2024 годов):*

Вид медицинской помощи	Срок ожидания
Приём врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми с момента обращения пациента в медицинскую организацию	не более 24 часов
Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме на дому с момента обращения пациента в медицинскую организацию (вызов врача на дом)	не более 2 часов
При непосредственном обращении пациента в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний медицинская помощь оказывается по направлению регистратора	безотлагательно
Проведение профилактических осмотров несовершеннолетних, диспансеризации отдельных категорий граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году	с 1 января по 31 декабря текущего года
Консультация врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) со дня обращения пациента в медицинскую организацию	не более 14 рабочих дней

Вид медицинской помощи	Срок ожидания
Консультация врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание	не более 3 рабочих дней
Проведение диагностических и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание)	не более 14 рабочих дней
Проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание)	не более 14 рабочих дней
Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание со дня назначения исследований	не более 7 рабочих дней
Установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием со дня постановки диагноза онкологического заболевания	не более 3 рабочих дней
Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию А для пациентов с онкологическими заболеваниями	не более 14 рабочих дней не более 3 рабочих дней

Вид медицинской помощи	Срок ожидания
<p>Время пути до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме с момента ее вызова (за исключением случаев пути в условиях ограниченной транспортной доступности)</p>	<p>не более 20 минут</p>

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи при следующих заболеваниях (раздел III Программы, пункт 10 главы 3 Территориальной Программы):

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- 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 соединительной ткани и костно-мышечной системы;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборт;
- 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 одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

Медицинская помощь гражданам оказывается

(п. 3 Порядка и условий):

- **вне медицинской организации** (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

- **амбулаторно**, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- **в дневном стационаре** (наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

- **стационарно** (круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

При оказании медицинской помощи необходимо добровольное информированное согласие (либо отказ) пациента на медицинское вмешательство.

Условия пребывания в круглосуточном стационаре при оказании медицинской помощи *(п. 34 Порядка и условий):*

❖ плановая госпитализация осуществляется при наличии направления, выписки из медицинской документации;

❖ госпитализация пациента по экстренным показаниям должна осуществляться в срок не более 1 часа с момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи (либо самостоятельного обращения пациента) в медицинскую организацию до установления предварительного диагноза;

❖ время нахождения больного в приёмном покое при плановой госпитализации не должно превышать 3 часов;

❖ больные размещаются в палатах на два и более места с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм;

❖ размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям;

❖ проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом;

❖ гарантируется наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение;

❖ гарантируется предоставление больным поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;

❖ гарантируется предоставление одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до 4-х лет включительно, а с ребенком старше данного возраста, при наличии медицинских показаний предоставляются бесплатное питание и спальное место.

В случае необходимости осуществляется перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня либо в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме, в максимально короткие сроки. Транспортировка пациента в медицинскую организацию (медицинская эвакуация) осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении, в сопровождении медицинского работника. Данная услуга оказывается бесплатно (п. 44, 45 Порядка и условий).

**Обеспечение бесплатным питанием в
стационарных условиях**
(п. 31 Порядка и условий):

Стационарные условия	Бесплатное питание
При оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях	обеспечивается
При оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях	обеспечивается
При оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров	отсутствует (предусмотрено место для приёма пищи пациентами)

IV. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ

ПОЛУЧЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ

Согласно *пункту 5 «Правил признания лица инвалидом», утв. Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 г. № 95*, условиями признания гражданина инвалидом являются:

❖ нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

❖ ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

❖ необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

При этом наличие одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

В зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».

Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп – на 1 год. Также может быть установлена инвалидность без указания срока переосвидетельствования – гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма (*п. 7, 9 Правил*).

Для получения инвалидности необходимо пройти медико-социальную экспертизу (МСЭ) в специализированном бюро.

По общему правилу (*п. 15 Правил признания лица инвалидом*) гражданин направляется на медико-социальную экспертизу с письменного согласия гражданина:

- медицинской организацией по месту жительства (районная, городская поликлиника),
- Пенсионным фондом,
- либо органом социальной защиты населения.

В случае отказа указанных органов выдать направление на МСЭ гражданину выдается справка, на основании которой он имеет право обратиться в бюро медико-социальной экспертизы самостоятельно (*п. 19 Правил признания лица инвалидом*).

Медико-социальная экспертиза гражданина проводится в бюро по месту жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации). То есть нахождение лица вне постоянного места жительства не лишает его права пройти МСЭ по месту фактического проживания

(месту пребывания) (п. 20 Правил признания лица инвалидом).

Для прохождения МСЭ при самостоятельном обращении (либо через представителя) в бюро МСЭ **предоставляются:**

- справка об отказе в направлении на МСЭ;
- заявление о проведении МСЭ;
- письменное согласие на проведение МСЭ;
- документ, удостоверяющий личность, либо его заверенная копия;
- соответствующие медицинские документы.

(Приказ Минтруда России от 30.12.2020 № 979н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.06.2021 № 63784)).

Далее необходимо дожидаться приглашение для проведения МСЭ с указанием даты, времени и места проведения МСЭ. Затем выносится решение об установлении инвалидности, либо об отказе. Затем Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации или абилитации (п. 36 Постановления Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 (ред. от 26.11.2020) «О порядке и условиях признания лица инвалидом»).

В случае несогласия с решением бюро медико-социальной экспертизы, гражданин (его законный или уполномоченный представитель) **может обжаловать решение бюро в главное бюро в месячный срок** на основании заявления, поданного в бюро, проводившее

медико-социальную экспертизу, либо в главное бюро в письменной форме на бумажном носителе или в электронном виде с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (п. 42 Постановления Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 (ред. от 26.11.2020) «О порядке и условиях признания лица инвалидом»).

Медико-социальная экспертиза может проводиться:

– на дому в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением врачебной комиссии медицинской организации,

– по месту нахождения гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях,

– в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме,

– в исправительном учреждении,

– заочно по решению соответствующего бюро (в случае проживания гражданина в отдаленной и (или) труднодоступной местности, либо тяжелого общего состояния гражданина, препятствующего его транспортировке).



Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении медико-социальной

экспертизы с правом совещательного голоса (п. 27.1 *Правил признания лица инвалидом*).

В связи с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV все освидетельствования в учреждениях МСЭ в период с 02.10.2020 г. по 01.03.2022 г. проводят заочно (*Постановление Правительства РФ от 16.10.2020 № 1697 (ред. от 21.09.2021) «О Временном порядке признания лица инвалидом»*).



Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации или абилитации (п. 36 *Правил признания лица инвалидом*).

По окончании указанных сроков установления инвалидности необходимо пройти очередную МСЭ (переосвидетельствование).

Переосвидетельствование (п. 39 *Правил признания лица инвалидом*):

- инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года;
- инвалидов II и III групп – 1 раз в год;
- детей-инвалидов – 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория «ребенок-инвалид».



В связи с коронавирусной инфекцией для граждан, срок переосвидетельствования которых приходится на период с 02.10.2020 по 01.03.2022, экспертизу в учреждениях МСЭ проводят заочно и инвалидность продлевают на шесть

месяцев. При этом заявление и письменного согласия от гражданина не требуется. Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, и индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида направляются гражданину заказным почтовым отправлением (Постановление Правительства РФ от 16.10.2020 № 1697 (ред. от 21.09.2021) «О Временном порядке признания лица инвалидом»).

Установление инвалидности даёт право на материальное обеспечение, которое включает в себя денежные выплаты по различным основаниям (пенсии, пособия и др.) – *статья 27 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 11.06.2021) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.09.2021)*, а также дополнительные меры государственной поддержки, в том числе медицинскую помощь.

ПОЛУЧЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ ГРАЖДДАНАМИ БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (БЕЗ РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА /ПРЕБЫВАНИЯ)

Отсутствие временной или постоянной регистрации не может служить основанием для отказа от проведения медико-социальной экспертизы (МСЭ) для установления инвалидности.

Об этом говорится в *Письме Министерства труда и социальной защиты РФ (Минтруд России) № 13-4/ООГ 232 от 21.01.2021 г.*

Согласно пункту 20 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95, освидетельствование гражданина может проводиться в бюро медико-социальной экспертизы по месту жительства и по месту пребывания.

Законом Российской Федерации от 25.06.93 № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» (далее – Закон) предусмотрен регистрационный учет граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации. В соответствии со статьей 5 Закона регистрация гражданина Российской Федерации по месту пребывания производится без снятия с регистрационного учета по месту жительства.

В соответствии со статьей 3 Закона граждане Российской Федерации обязаны регистрироваться по месту пребывания и по месту жительства в пределах

Российской Федерации. **Регистрация или отсутствие таковой не могут служить основанием ограничения или условием реализации прав и свобод граждан, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, законами Российской Федерации, федеральными законами, конституциями (уставами) и законами субъектов Российской Федерации.**

Реквизитами справки, подтверждающей факт установления инвалидности, утвержденной *приказом Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н*, требуется внесение в нее данных о месте жительства инвалида. При этом сказано, что **при отсутствии места жительства в справке должно указываться место пребывания либо фактического проживания инвалида на территории Российской Федерации.** Совместным *приказом Минтруда России и Минздрава России от 06.09.2018 № 578н/606н «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией»* предусмотрено при оформлении гражданину направления на медико-социальную экспертизу указывать адрес места его жительства, а **при отсутствии места жительства – указывать адрес пребывания либо фактического проживания на территории Российской Федерации.**

С учетом изложенного, действующее законодательство не содержит никаких препятствий для прохождения гражданином освидетельствования в учреждении медико-социальной экспертизы по адресу места жительства гражданина (а при отсутствии места жительства – по месту пребывания, по месту фактического проживания), в том числе в ином субъекте Российской Федерации, как при наличии регистрации по месту пребывания

гражданина, так и без отсутствия у него регистрации, в связи с чем данный вопрос законодательно урегулирован и дополнительной регламентации не требует.

Данная позиция доведена *письмом от 21.01.2021 № 13-4/ООГ-228* до ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Минтруда России, ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области» Минтруда России, а также ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России для организации работы.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ ИНВАЛИДОВ

(Указ Президента РФ от 02.10.1992 г. № 1157

«О дополнительных мерах государственной
поддержки инвалидов»):

Категория граждан	Меры поддержки
<p>– инвалиды I группы – неработающие инвалиды II группы – дети-инвалиды в возрасте до 18 лет (Приложение № 1 к постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»)</p>	<p>бесплатно: все лекарственные средства, средства медицинской реабилитации, калоприемники, мочеприемники и перевязочные материалы (по медицинским показаниям)</p>
<p>Инвалиды Великой Отечественной войны и приравненные к ним лица</p>	<p>бесплатное обеспечение лекарственными препаратами по рецептам врачей; при наличии соответствующих медицинских показаний: – перевязочными материалами и отдельными изделиями медицинского назначения – отдельными лечебными средствами и предметами ухода</p>

Категория граждан	Меры поддержки
Инвалиды III группы, признанные в установленном порядке безработными	право на приобретение по рецептам врачей отдельных лекарственных средств и изделий медицинского назначения с 50-процентной скидкой
Граждане, впервые признанные инвалидами I группы и имеющие соответствующие медицинские показания	обеспечиваются не реже 1 раза в течение первых трех лет после установления инвалидности бесплатной путевкой в санаторно-курортное учреждение
Инвалиды I и II групп	обслуживаются вне очереди в учреждениях здравоохранения, а также пользуются правом внеочередного приема руководителями и другими должностными лицами предприятий, учреждений и организаций
Дети-инвалиды и дети, один из родителей которых является инвалидом	обеспечиваются местами в лечебно-профилактических учреждениях в первоочередном порядке

**Бесплатный отпуск лекарственных средств
и изделий медицинского назначения
при амбулаторном лечении некоторым
категориям населения**

*(Приложение № 1 к Постановлению Правительства РФ
от 30.07.1994 г. № 890 «О государственной поддержке
развития медицинской промышленности и улучшении
обеспечения населения и учреждений здравоохранения
лекарственными средствами и изделиями
медицинского назначения»):*

Категория населения, категория заболевания	Вид бесплатных лекарственных средств, изделий медицинского назначения
Участники гражданской и Великой Отечественной войн	бесплатно: все лекарственные средства, лечебные минеральные воды (оплачивается только стоимость посуды как возвратной тары), медицинские пиявки, телескопические очки, предметы ухода за больными (моче- и калоприемники), лечебные пояса типа «Варитекс», «Жибо» и другие, магнитофорные аппликаторы, противоболевые стимуляторы марок ЭТНС-100-1 и ЭТНС-100-2, эластичные бинты и чулки. Перевязочные материалы для хирургических больных, лекарственные растительные средства, очки для коррекции зрения лицам, имевшим ранения, связанные с повреждением орбиты глаза и прилегающей к ней области

Категория населения, категория заболевания	Вид бесплатных лекарственных средств, изделий медицинского назначения
Ветераны боевых действий на территориях других государств	бесплатно: все лекарственные средства, бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов)
Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы	бесплатно: все лекарственные средства
Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы	бесплатно: все лекарственные средства, бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов)
Дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет	бесплатно: все лекарственные средства
<p>– лица, перенесшие инфаркт миокарда (первые шесть месяцев)</p> <p>– лица с заболеваниями бронхиальная астма, рассеянный склероз, миопатия</p>	бесплатно: лекарственные средства, необходимые для лечения данного заболевания

Категория населения, категория заболевания	Вид бесплатных лекарственных средств, изделий медицинского назначения
Лица с заболеванием туберкулез	бесплатно: противотуберкулезные препараты, гепатопротекторы
Лица с онкологическими заболеваниями	бесплатно: все лекарственные средства, перевязочные средства инкурабельным онкологическим больным
СПИД, ВИЧ-инфицированные	бесплатно: все лекарственные средства
Диабет	бесплатно: все лекарственные средства, этиловый спирт (100 г в месяц), инсулиновые шприцы, шприцы типа «Новопен», «Пливапен» 1 и 2, иглы к ним, средства диагностики
Лица с заболеваниями ревматизм и ревматоидный артрит, системная (острая) красная волчанка, болезнь Бехтерева	стероидные гормоны, цитостатики, препараты коллоидного золота, противовоспалительные нестероидные препараты, антибиотики, антигистаминные препараты, сердечные гликозиды, коронаролитики, мочегонные, антагонисты Са, препараты К, хондропротекторы



Более подробную информацию можно узнать в Приложении № 1 к Постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

V. КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ПО ВОЗНИКАЮЩИМ ВОПРОСАМ И ПРИ НАРУШЕНИИ ВАШИХ ПРАВ НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

*(Письмо Минздрава России
от 15.08.2018 г. № 11-8/10/2-5437
«О памятке для граждан о гарантиях
бесплатного оказания медицинской помощи»)*

❖ по вопросам бесплатного оказания медицинской помощи

❖ в случае нарушения прав граждан на предоставление бесплатной медицинской помощи

❖ по вопросам разрешения конфликтных ситуаций

❖ в случаях отказа в предоставлении бесплатной медицинской помощи

❖ в случаях взимания денежных средств за оказание бесплатной медицинской помощи

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 и организации, включая Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Росздравнадзор и пр.

VI. ОБРАЗЦЫ ЖАЛОБ

Образец жалобы на нарушение сроков предоставления медицинской помощи

Министру здравоохранения Свердловской области
620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б
адрес эл. почты: minzdrav@egov66.ru

от _____ (ФИО),
адрес:
тел.:
адрес электронной почты:
данные полиса ОМС:

Жалоба

Уважаемый

!

Я, _____ (ФИО), в силу проблем со здоровьем вынужден обратиться (обратился) за медицинской помощью в учреждения здравоохранения нашего города Екатеринбурга. Именно здесь я столкнулся со следующими грубейшими нарушениями закона со стороны медицинских учреждений:

Во-первых, _____ (описываем ситуацию, когда обратились за помощью, в какую медицинскую организацию, какой диагноз поставили и т.д.)

на прием к _____ я смог попасть только _____, раньше талонов на прием к врачу не было (то есть спустя три недели, а должны были принять в течение двух часов с момента обращения в медицинскую организацию).

Налицо нарушение Порядка и условий предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на _____ год и на плановый период _____ и _____ годов (Приложение к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на _____ год и на плановый период _____ и _____ годов, утвержденной Постановлением

Правительства Свердловской области от _____ № _____)
(далее по тексту – Порядок и условия предоставления бесплатной
медицинской помощи).

Так, в соответствии с подп. 12 п. 29 Порядка и условий предоставления бесплатной медицинской помощи при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), но не более 24 часов с момента обращения, сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Во-вторых,

Направление на _____ мне выдано только лишь на _____ г. Значит, пройдет еще два месяца вместо положенных не более 14 календарных дней, прежде чем я смогу пройти биопсию.

Опять же нарушение Порядка и условий предоставления бесплатной медицинской помощи.

Так, в соответствии с подп. 17 п. 29 Порядка и условий предоставления бесплатной медицинской помощи, в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку диагностической службы, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листов ожидания. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения, плановое проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии осуществляется в порядке очередности с периодом ожидания не более 30 календарных дней со дня назначения. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния.

Я опасаясь за свое здоровье и хочу, чтобы все медицинские манипуляции были проведены в те сроки, которые указаны в нормативно-правовых актах, чтобы не было упущено драгоценное время.

На основании изложенного выше, руководствуясь Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на _____ год и на плановый период _____

и _____ годов, утвержденной Постановлением Правительства Свердловской области от _____ г. № _____,

ПРОШУ:

1. Организовать проверку изложенных в моем обращении фактов с целью контроля соблюдения руководством медицинских учреждений _____ сроков оказания медицинской помощи, установленных в законе.

2. Обязать руководство _____ организовать для меня, _____ (ФИО), проведение обследования _____ в течение 14 календарных дней со дня назначения, то есть не позднее _____ г.

3. Обязать руководство медицинских учреждений _____ впредь не допускать нарушения сроков оказания медицинской помощи, установленных в законе.

Приложение: Копии медицинских документов.

(дата)

(подпись)

/
(ФИО)

Образец жалобы на отказ в экстренной медицинской помощи

Кому _____
(наименование органа / организации
куда пишется жалоба)

_____ (должность Ф.И.О.)

_____ (адрес)

От _____
(Ф.И.О. заявителя)

Полис ОМС _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Адрес эл. почты: _____

Жалоба

на отказ в экстренной медицинской помощи

"__" _____ 20__ г. _____ (Ф.И.О. потребителя)
обратился в _____ (наименование
медицинской организации), расположенной по
адресу: _____, для получения медицинских услуг.

"__" _____ 20__ г. я пришел (меня привезли) в _____ с
целью получения экстренной медицинской помощи. Однако
администратором (врачом, медсестрой) мне было отказано в
медицинской помощи по причине _____
(отсутствия полиса, паспорта, свидетельства пенсионного страхования,
отказа оплатить расходные материалы и пр.).

Считаю, что сотрудником организации нарушено мое право на
бесплатное и безотлагательное получение экстренной медицинской
помощи.

Отказ в оказании медицинской помощи согласно ч. 2 ст. 11 Закона «Об
основах охраны здоровья граждан» недопустим.

Прошу:

разобраться в ситуации и сообщить мне в письменной форме о при
решении.

"__" _____ 20__ г. _____ / _____
(Дата подачи жалобы) (Подпись) (Ф.И.О.)

VII. НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Конституция РФ

2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

4. Закон Российской Федерации от 25.06.1993 № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации».

5. Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

6. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утв. постановлением Правительства Свердловской области от 29.12.2021 г. № 995-ПП.

7. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.09.2021).

8. Приказ Минздрава России от 28.02.2019 г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

9. Приказ Минтруда России от 30.12.2020 № 979н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.06.2021 № 63784).

10. Письмо Минздрава России от 25.12.2012 г. № 11-9/10/2-5718.

11. Письмо Минздрава России от 23.12.2016 г. № 11-7/10/2-8304.

12. Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

13. Постановления Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

14. Постановление Правительства РФ от 16.10.2020 № 1697 «О Временном порядке признания лица инвалидом».

15. Письмо Минтруда России от 27.03.2020 г. № 13-4/10/П-2737 «О проведении в заочной форме всех видов освидетельствований в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы».

16. Указ Президента РФ от 02.10.1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов».

17. Письмо Минздрава России от 02.05.2017 № 28-4/10/2-2916 «По вопросу обеспечения лиц без определенного места жительства полисами обязательного медицинского страхования и оказания им медицинской помощи».

18. Правила обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития от 28.02.2011 № 158н.

19. Методические указания по предоставлению информации в сфере обязательного медицинского страхования (утверждены Федеральным фондом обязательного медицинского страхования 30.12.2011).

20. Письмо Министерства труда и социальной защиты РФ (Минтруд России) № 13-4/ООГ 232 от 21.01.2021 г.

21. Приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н.

22. Приказ Минтруда России и Минздрава России от 06.09.2018 № 578н/606н «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией».

23. Лекарственное обеспечение граждан при оказании им плановой первичной медико-санитарной помощи в условиях поликлиники и на дому осуществляется в соответствии с:

– приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.02.2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;

– приказом Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»;

– приказом Министерства здравоохранения РФ от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

24. Административный регламент предоставления Пенсионным фондом РФ государственной услуги по приему от граждан анкет в целях регистрации в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе по приему от зарегистрированных лиц заявлений об изменении анкетных данных, содержащихся в индивидуальном лицевом счете, или о выдаче документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, утв. Постановлением Правления ПФ РФ от 21.05.2020 № 291п (Зарегистрировано в Минюсте России 14.07.2020 № 58942).

**Всегда стоит помнить о том,
что получение медицинской помощи –
это Ваше конституционное право, и никто
не может его нарушать.**

**Всемирный день здоровья
«Здоровье для всех» отмечается 7 апреля.
Будьте здоровы!**

**Издание подготовлено в рамках
социально значимого проекта
«Мобильная группа помощи людям,
попавшим в трудную
жизненную ситуацию»
с использованием субсидии
Министерства социальной политики
Свердловской области
и Фонда Президентских грантов
в соответствии с соглашением № 5 от 03.12.2021 г.**

Над изданием работали:

**Председатель – М. А. Оверченко
Юрист – Н. В. Витчукова**

РАПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Издательство: ИП Пиджаков Андрей Викторович
Тел.: (343) 286-03-87
Подписано в печать 15.02.2022 г.
Отпечатано в типографии ООО «Олимпик-Сити»
Тираж 500 экз. Заказ № 1220



Социально ориентированная
Ассоциация
«Бюро помощи гражданам»

Адрес:

620133, г. Екатеринбург,
ул. Восточная, д. 38, оф. 10,
тел./факс: (343) 350-47-22;
8-922-619-49-35

e-mail: buro.06@mail.ru

сайт: www.buropotapenko.ru