ombudsman

БИБЛИОТЕКА УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРОСВЕЩАЯ - ЗАЩИЩАТЬ

Какие медицинские услуги в учреждениях здравоохранения Калужской области должны предоставляться бесплатно?

Памятка для граждан, застрахованных по ОМС

В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации и статьей 19 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 232-ФЗ) каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа госгарантий), ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации.

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

В рамках Программы госгарантий бесплатно предоставляются:

1. Первичная медико-санитарная помощь, включающая:

- первичную доврачебную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерками 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 является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники.

С перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи можно ознакомиться в Программе госгарантий.

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, которая оказывается государственными и муниципальными медицинскими организациями при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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:

- 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. Диспансеризация проводится для лиц в возрасте от 18 до 39 лет включительно – 1 раз в три года, для лиц в возрасте 40 лет и старше – ежегодно. Граждане проходят диспан-

серизацию бесплатно в медицинской организации, к которой они прикреплены.

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

- медицинской реабилитации;

- экстракорпорального оплодотворения (ЭКО);

- различных видов диализа;

- химиотерапии при злокачественных заболеваниях;

Кроме того, Программой госгарантий 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 госгарантий.

С 1 июля 2021 г. в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении N 4 Программы госгарантий.

Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их

развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

в) проведение спирометрии или спирографии;

г) общий (клинический) анализ крови развернутый;

д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-

минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

В соответствии со статьей 12 Федерального закона № 232-ФЗ отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с Программой госгарантий и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускается.

За что Вы не должны платить?

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.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинскими работниками гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

Платные медицинские услуги

В соответствии с законодательством Российской Федерации граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи.

Возможны ситуации, когда одна и та же медицинская услуга может оказываться с использованием изделий медицинского назначения как российского, так и зарубежного производства, а бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с Программой госгарантий подразумевает использование только изделий российского производства.

В этом случае предложение получить услугу платно само по себе не является нарушением со стороны медицинской организации, но ответ на это предложение требует соответствующего документального оформления, в частности:

- добровольного информированного отказа

пациента от оказания медицинской услуги с использованием изделия российского производства;

- добровольного информированного согласия пациента на оказание медицинской услуги с использованием изделия медицинского назначения зарубежного производства;
- должным образом оформленного и заключенного договора на оказание платных медицинских услуг.

При заключении договора пациенту должна быть в доступной форме предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы.

Отказ пациента от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

Если вы считаете, что бесплатные медицинские услуги вам навязывают на возмездной основе, рекомендуем придерживаться следующего алгоритма:

1. Обратитесь в администрацию медицинской организации (к заведующему отделением, руководителю медицинской организации) для получения достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи. Такое право закреплено за каждым застрахованным в системе ОМС.

Руководство обязано пояснить, почему предлагаемая медицинская услуга (медицинские услуги) не охватывается базовой или территориальной программой государственных гарантий и, соответственно, не оказывается бесплатно.

Это обращение может быть как устным, так и письменным, в виде обычного заявления или претензии.

2. Обратитесь в страховую медицинскую организацию (СМО) или территориальный Фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС) за предоставлением устной консультации.

Обратиться можно очно или по телефону. Как правило, специалисты СМО и ТФОМС в короткие сроки могут пояснить, входит ли та или иная медицинская услуга в программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (базовую и территориальную).

3. Обратитесь в СМО и ТФОМС с жалобой.

Пациент или его представитель имеет право подать жалобу в СМО и ТФОМС относительно доступности медицинской помощи в медицинской организации с требованием провести по этой жалобе медико-экономическую экспертизу.

Результаты медико-экономической экспертизы, оформленные соответствующим заключением, являются основанием для применения мер к медицинской организации. Кроме того, результаты медико-экономической экспертизы могут являться основанием для проведения экспертизы качества медицинской помощи.

4. Обратитесь в Росздравнадзор и (или) иные организации и органы власти.

При нарушении прав пациента на предоставление бесплатной медицинской помощи он вправе также обратиться:

1) в территориальный орган Роспотребнадзора;

2) территориальный орган управления здравоохранением;

3) федеральные органы власти и организации, включая Министерство здравоохранения РФ, Федеральный фонд ОМС и проч.

5. Обратитесь в суд с исковым заявлением

Исковое заявление можно подать в суд по месту жительства или пребывания истца, по

адресу ответчика (то есть медицинской организации, чьи действия по принуждению к оказанию медицинской помощи на платной основе оспариваются) либо по месту заключения или исполнения договора.

Предметом иска должно стать требование о компенсации уплаченной денежной суммы за оказанные медицинские услуги, оказание которых, по мнению истца, должно было производиться бесплатно в соответствии с программой госгарантий.

Обращение в суд можно рассматривать как самостоятельный способ защиты нарушенного права, но следует помнить, что полученные от СМО, органов прокуратуры, территориального органа Росздравнадзора и иных организаций (органов власти) заключения по соответствующим досудебным обращениям существенно облегчат процесс доказывания в суде.

Будьте здоровы!

Используемые нормативные правовые акты: Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", Федеральный закон от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации", Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности".

Адреса организаций, куда Вы можете обратиться с жалобами:

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области

Адрес: г. Калуга, ул. Чичерина, д. 7.
Телефон: 8 (800) 450-11-81, 8 (4842) 72-45-40, 8 (4842) 70-10-99. Сайт: oms.kaluga.ru
Режим работы: пн-чт 08:00–17:15, перерыв 13:00–14:00; пт 08:00–16:00, перерыв 13:00–14:00

Территориальный орган федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Калужской области

Адрес: г. Калуга, ул. Вилонова, д. 46 (этаж 2).
Телефон: 8 (4842) 55-18-00, 8 (4842) 76-40-02, 8 (4842) 22-58-50.
Сайт: 40reg.roszdravnadzor.ru
Режим работы: пн-чт 09:00–18:00, перерыв 13:00–13:45; пт 09:00–16:45, перерыв 13:00–13:45

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калужской области

Адрес: г. Калуга, ул. Чичерина, д. 1А.
Телефон: 8 (800) 555-49-43, 8 (4842) 55-15-42, 8 (4842) 55-40-76. Сайт: 40.rospotrebnadzor.ru
Режим работы: пн-чт 09:00–18:00, перерыв 12:00–12:45; пт 09:00–16:45, перерыв 12:00–12:45

Министерство здравоохранения Калужской области

Адрес: г. Калуга, Пролетарская ул., д. 111 (этаж 2).
Телефон: 8 (4842) 71-90-02, 8 (4842) 71-90-77
Сайт: admoblkaluga.ru/sub/health
Режим работы: пн-чт 08:00–17:15, перерыв 13:00–14:00; пт 08:00–16:00, перерыв 13:00–14:00

Уполномоченный по правам человека
в Калужской области
Зельников Юрий Иванович
Почтовый адрес: 248000, г. Калуга,
пер. Старичков, 2А, каб. 204

Прием граждан:
г. Калуга, пер. Старичков, 2А, к. 106, 107
ежедневно: с 8.00 до 17.00,
(пятница – до 16.00)
перерыв с 13.00 до 14.00
тел.: (4842) 500-100
тел./факс: (4842) 56-59-49
e-mail: ombudsman@adm.kaluga.ru ,
сайт: www.ombudsman.kaluga.ru,
https://vk.com/ombudsman40
https://www.facebook.com/ombudsman40

Калуга, 2021
Серия «Ваше право»
Разработчик памятки –
Нефедова Е.С.