

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ПАМЯТКА

для граждан

о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи

В соответствии со статьей 41.1 Конституции Российской Федерации 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.

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Российской Федерации ежегодно утверждает Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа), в соответствии с которой каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, оказываемую в гарантированном объеме без взимания платы.

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

1. Какие виды медицинской помощи Вам оказываются бесплатно

В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

1. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и 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.

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

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

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

2. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения, согласно приложению к Программе.

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, 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.

5. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение (в составе комплексных услуг), физиотерапевтические методы лечения). При наличии

показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможность пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте или ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При организации медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

6. Паллиативная медицинская помощь представлена комплексом мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека. Перечень таких медицинских изделий утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В рамках Территориальной программы, гражданам осуществляется бесплатное проведение:

- экстракорпорального оплодотворения (ЭКО);
- различных видов диализа;
- химиотерапии при злокачественных заболеваниях;
- профилактических мероприятий, в том числе:
 - бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.
 - диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями.

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

При оказании в рамках реализации Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2. Какие условия и порядок оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов:

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми - не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение консультаций врачей-специалистов (за исключением консультаций при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-

сосудистое заболевание) - не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание - не более 3 рабочих дней;

проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание);

проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) - не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований;

проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание - не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - срок не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания;

оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями - не более 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента ее вызова для населенных пунктов, где базируются станции (отделения, посты, пункты и т.д.) скорой медицинской помощи, а также для

населенных пунктов, расположенных в радиусе до 20 км от мест базирования станций (отделений, постов, пунктов и т.д.).

С учетом транспортной доступности (дороги с грунтовым покрытием, железнодорожные разъезды), а также климатических (периоды весенне-осенней распутицы во время ледохода и ледостава) и географических (наличие большого количества водных преград - переправ) особенностей время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в населенные пункты Самарской области, отдаленные от места базирования близлежащей станции (отделения, поста, пункта и т.д.) скорой медицинской помощи на 20 - 40 км, не должно превышать 40 минут, 40 - 60 км - 60 минут;

время ожидания, назначенное по предварительной записи амбулаторного приема, не превышает 30 минут от времени, указанного в талоне на прием к врачу. Исключение допускается в случаях оказания врачом экстренной помощи другому пациенту либо пациенту, имеющему право внеочередного оказания медицинской помощи, о чем другие пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом медицинской организации;

время ожидания медицинского работника (врача, медицинской сестры, фельдшера) при оказании медицинской помощи и услуг на дому не превышает 6 часов с момента назначения времени обслуживания вызова (кроме периодов эпидемических подъемов заболеваемости населения);

лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий - сроком до 6 месяцев (с ведением листа ожидания).

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, установлены следующие условия и порядок предоставления медицинской помощи:

госпитализация в экстренной форме осуществляется при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера, акушерки), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных;

госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи;

при оказании медицинской помощи частота и кратность медицинских услуг определяются лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом клинической ситуации, медицинских показаний и индивидуальных особенностей пациента;

обеспечение больных лечебным питанием не менее трех раз в день по назначению врача;

установление индивидуального поста медицинского наблюдения за больным по медицинским показаниям;

реализация рекомендаций врачей-консультантов только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного;

обеспечение перевода в другую медицинскую организацию по медицинским показаниям или при отсутствии у медицинской организации лицензии на соответствующий вид медицинской деятельности;

бесплатное предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста, в том числе с ребенком больным сахарным диабетом первого типа - при наличии медицинских показаний, с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида.

Решение о наличии медицинских показаний к совместному нахождению одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком старше четырех лет принимается лечащим врачом, о чем делается соответствующая запись в медицинской документации.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению

пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований и при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется медицинской организацией, в которой находится пациент, бесплатно

3. Какие категории граждан имеют право на внеочередное оказание медицинской помощи

К категориям граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, относятся:

граждане из числа лиц, указанных в статьях 14 - 19, 21 Федерального закона "О ветеранах";

лица, указанные в пункте 1 Указа Президента Российской Федерации от 15.05.2026 N 327 «О единых базовых мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц в субъектах Российской Федерации»;

граждане, указанные в пунктах 1 - 4, 6 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС";

граждане Российской Федерации, подвергшиеся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

граждане из числа указанных в статьях 2 - 6, 12 Федерального закона "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча";

Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы;

реабилитированные лица;

лица, пострадавшие от политических репрессий;

инвалиды I и II групп, дети-инвалиды;

лица, награжденные знаком "Почетный донор России";

лица, нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи;

медицинские работники;

беременные женщины;

социальные работники при исполнении ими служебных обязанностей по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

спасатели профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных аварийно-спасательных формирований, пострадавшие в ходе исполнения обязанностей, возложенных на них трудовым договором;

граждане Российской Федерации, постоянно проживающие на территории Самарской области, родившиеся на территории СССР в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года включительно;

иные лица в соответствии с законодательством Российской Федерации и Самарской области.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

4. 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 ее оказание следует обращаться в:

- администрацию медицинской организации – к заведующему отделением, руководителю медицинской организации;

- в страховую медицинскую организацию, включая страхового представителя, – очно или по телефону, номер которого указан на сайте страховой компании;

- министерство здравоохранения Самарской области и территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области;

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

5. 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 обратиться в офис страховой медицинской организации к страховому представителю при:

- отказе в записи на прием 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;

- иных случаях, когда Вы считаете, что Ваши права нарушаются.