

ПАМЯТКА ДЛЯ ГРАЖДАН О ГАРАНТИЯХ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Уважаемые пациенты! Настоящим информируем вас о том, что ООО «ЦКБ» не участвует в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и не оказывает медицинские услуги в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС).

Нижеприведенная информация предоставляется в целях ознакомления с вашими правами на получение бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

В соответствии со статьей 41 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 Правительство Российской Федерации ежегодно утверждает Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее — Программа). На её основе в Свердловской области ежегодно утверждается Территориальная программа.

1. Какие виды медицинской помощи оказываются бесплатно

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

1. **Первичная медико-санитарная помощь:** доврачебная (фельдшеры), врачебная (терапевты, педиатры) и специализированная (врачи-специалисты узкого профиля).
2. **Специализированная медицинская помощь:** лечение в стационарах и дневных стационарах, требующее специальных методов и технологий.
3. **Высокотехнологичная медицинская помощь:** использование уникальных методов лечения (роботизированная техника, генная инженерия и др.).
4. **Скорая медицинская помощь:** при экстренных состояниях вне медицинской организации и в стационаре.
5. **Паллиативная медицинская помощь:** облегчение боли у неизлечимо больных пациентов. Бесплатно проводятся также: экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), химиотерапия, медицинская реабилитация, диспансеризация и профилактические осмотры (не реже 1 раза в год).

2. Предельные сроки ожидания медицинской помощи (по ОМС)

- **Экстренная помощь:** безотлагательно.
- **Неотложная помощь:** не более 2 часов с момента обращения.
- **Прием участкового терапевта/педиатра:** не более 24 часов.
- **Консультации узких специалистов:** не более 14 рабочих дней.
- **Диагностические исследования (Рентген, УЗИ):** не более 14 рабочих дней.
- **КТ и МРТ:** не более 14 рабочих дней.
- **При подозрении на онкологию:** консультации — в течение 3 рабочих дней, исследования — в течение 7 рабочих дней.
- **Доезд бригады скорой помощи (экстренно):** не более 20 минут.

3. За что граждане не должны платить (в рамках Программы ОМС)

При лечении в учреждениях по направлению врача не подлежат оплате:

- Медицинские услуги, назначенные лечащим врачом.
- Лекарства из перечня ЖНВЛП (в стационарах).
- Медицинские изделия, компоненты крови, лечебное питание.

- Размещение в маломестных палат по медицинским показаниям.
- Транспортные услуги при необходимости перевозки пациента между медучреждениями.

4. О платных медицинских услугах в ООО «ЦКБ»

В соответствии со ст. 84 ФЗ № 323-ФЗ граждане имеют право на получение платных медицинских услуг по их желанию.

- В ООО «ЦКБ» медицинские услуги оказываются **на платной основе** в соответствии с действующим Прейскурантом.
- Отказ пациента от предлагаемых платных услуг в нашей клинике не лишает его права на получение бесплатной помощи в государственных медицинских организациях, работающих в системе ОМС.
- При самостоятельном обращении в ООО «ЦКБ» (без направления из поликлиники ОМС) услуги оплачиваются за счет личных средств граждан или средств ДМС.

5. Куда обращаться при нарушении прав на бесплатную помощь

Если в государственном учреждении вам отказывают в бесплатной помощи или требуют оплату, следует обращаться в:

1. Администрацию медорганизации (к главному врачу).
2. Свою страховую медицинскую организацию (номер телефона указан на полисе ОМС).
3. Министерство здравоохранения по Омской области.
4. Территориальный орган Росздравнадзора по Омской области.
5. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Омской области (ГУ ТФОМС ОО).

6. Страховые представители

Страховой представитель — это сотрудник вашей страховой компании (ОМС), который обязан помогать вам при возникновении сложностей: отказе в записи к врачу, нарушении сроков ожидания или предложении оплатить услуги, которые должны быть бесплатными. Обязательно сохраняйте чеки, если вы оплатили услуги в гос. клинике, чтобы страховая могла проверить правомерность взимания денег.

Данная памятка размещена в целях соблюдения требований Постановления Правительства РФ № 659 и Приказа Минздрава РФ № 118н.