

Информация о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Граждане Российской Федерации имеют право на бесплатную медицинскую помощь согласно части 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации. Это право реализуется через Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий). Эта программа ежегодно утверждается Правительством Российской Федерации.

В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (далее - Программа) определяет виды и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации бесплатно. В Программе государственных гарантий также определены нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения.

В рамках Программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;
- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
- паллиативная медицинская помощь.

В соответствии с Программой государственных гарантий в субъектах Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – территориальные программы государственных гарантий), включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Гражданин Российской Федерации вправе ознакомиться с содержанием территориальной программы государственных гарантий в учреждении здравоохранения, страховой медицинской организации, органе управления здравоохранением или территориальном фонде обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации. Территориальные программы государственных гарантий включают перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и средств территориального фонда обязательного медицинского страхования, а также перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи. Кроме того, территориальными программами государственных гарантий определяются условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в

учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальных образований.

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- взимание денежных средств за предоставление платных медицинских услуг, на осуществление которых у медицинской организации не имеется специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением;
- незаконное взимание денежных средств за выдачу направлений на лечение, рецептов на отпуск лекарственных средств, листков нетрудоспособности;
- приобретение за счет средств пациентов лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средства и изделий медицинского назначения;
- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий.

В случае нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации вы вправе обращаться:

- к руководителю учреждения здравоохранения;
- в страховую медицинскую организацию (в страховых случаях).

Если результат рассмотрения вас не удовлетворил, вы можете обратиться в соответствующий орган управления здравоохранением (муниципального образования, субъекта Российской Федерации) по подчиненности учреждения здравоохранения, а также в территориальные фонды обязательного медицинского страхования или в территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, а также в Министерство здравоохранения Российской Федерации. В случаях нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в федеральных государственных учреждениях здравоохранения гражданин вправе сразу обращаться в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, а также в Министерство здравоохранения Российской Федерации