|  |
| --- |
| В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерациикаждый гражданин имеет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскуюпомощь, оказываемую в гарантированном объеме без взимания платы всоответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказаниягражданам медицинской помощи (далее - Программа), ежегодно утверждаемойПравительством Российской Федерации.Основными государственными источниками финансирования Программыявляются средства системы обязательного медицинского страхования ибюджетные средства.На основе Программы субъекты Российской Федерации ежегодноутверждают территориальные программы государственных гарантийбесплатного оказания медицинской помощи (далее - территориальныепрограммы).1.       Какие виды медицинской помощи Вам оказываются бесплатноВ рамках Программы бесплатно предоставляются:**1.**Первичная медико-санитарная помощь, включающая:-     первичную доврачебную помощь, которая оказывается фельдшерами,акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинскимобразованием 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 (семейнымиврачами);-     первичную специализированную медицинскую помощь, котораяоказывается врачами специалистами.**2.**Специализированная медицинская помощь, которая оказывается встационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами, и включает профилактику, диагностику и лечениезаболеваний и состояний, в том числе в период беременности, родов ипослеродовой период, требующих использования специальных методов исложных медицинских технологий.**3.**Высокотехнологичная медицинская помощь с применением новыхсложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов |

|  |
| --- |
| 2 |

|  |
| --- |
| лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточныхтехнологий, роботизированной техники.С перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи,содержащим, в том числе, методы лечения и источники финансовогообеспечения, Вы можете ознакомиться в приложении к Программе.**4.**Скорая медицинская помощь, которая оказывается государственными имуниципальными медицинскими организациями при заболеваниях, несчастныхслучаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочногомедицинского вмешательства. При необходимости осуществляетсямедицинская эвакуация.Для избавления от боли и облегчения других тяжелых проявленийзаболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больныхпациентов гражданам предоставляется паллиативная медицинская помощь вамбулаторных и стационарных условиях.Вышеуказанные виды медицинской помощи включают бесплатноепроведение:-     медицинской реабилитации;-     экстракорпорального оплодотворения (ЭКО);-     различных видов диализа;-     химиотерапии при злокачественных заболеваниях;-     профилактических мероприятий, включая:-    профилактические медицинские осмотры, в том числе детей,работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательныхорганизациях по очной форме, в связи с занятиями физической культурой испортом;диспансеризацию, в том числе пребывающих в стационарныхучреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненнойситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, втом числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство)в приемную или патронатную семью. Граждане проходят диспансеризациюбесплатно в медицинской организации, в которой они получают первичнуюмедико-санитарную    помощь. Большинство мероприятий в рамкахдиспансеризации проводятся 1 раз в 3 года за исключением маммографии дляженщин в возрасте от 51 до 69 лет и исследования кала на скрытую кровь дляграждан от 49 до 73 лет, которые проводятся 1 раз в 2 года;-    диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимымизаболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность дляокружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями,функциональными расстройствами, иными состояниями.Кроме того Программой гарантируется проведение:-    пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка убеременных женщин;-    неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденныхзаболеваний у новорожденных детей; |

|  |
| --- |
| 3 |

|  |
| --- |
| -    аудиологического скрининга у новорожденных детей и детей первогогода жизни.Граждане обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствиис Программой.2.     Каковы предельные сроки ожидания Вами медицинской помощиМедицинская помощь оказывается гражданам в трех формах - плановая,неотложная и экстренная.Экстренная форма предусматривает оказание медицинской помощи привнезапных    острых  заболеваниях,   состояниях,   обострении    хроническихзаболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. При этом медицинскаяпомощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией имедицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ееоказании не допускается.Неотложная форма предусматривает оказание медицинской помощи привнезапных    острых  заболеваниях,   состояниях,   обострении    хроническихзаболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.Плановая форма предусматривает оказание медицинской помощи припроведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях,не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной инеотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой наопределенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента,угрозу его жизни и здоровью.В зависимости от этих форм Правительством Российской Федерацииустанавливаются предельные сроки ожидания медицинской помощи.Так, сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи внеотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращенияпациента в медицинскую организацию.Сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме для:-    приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики(семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должныпревышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскуюорганизацию;-    проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;-    проведения диагностических инструментальных (рентгенографическиеисследования, включая маммографию, функциональная диагностика,ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказаниипервичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарныхдней со дня назначения;-    проведения компьютерной томографии (включая однофотоннуюэмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографиии ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны |

|  |
| --- |
| 4 |

|  |
| --- |
| превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическимизаболеваниями - 14 календарных дней со дня назначения;специализированной (за исключением высокотехнологичной)медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со днявыдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов сонкологическими заболеваниями - 14 календарных дней с моментаустановления диагноза заболевания.Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи приоказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должнопревышать 20 минут с момента ее вызова. При этом в территориальныхпрограммах время доезда бригад скорой медицинской помощи может бытьобоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотностинаселения, а также климатических и географических особенностей регионов.3.     За что Вы не должны платитьВ соответствии с законодательством Российской Федерации в сфереохраны здоровья граждан при оказании медицинской помощи в рамкахПрограммы и территориальных программ не подлежат оплате за счет личныхсредств граждан:-     оказание медицинских услуг;-   назначение и применение в стационарных условиях, в условияхдневного стационара, при оказании медицинской помощи в экстренной инеотложной форме лекарственных препаратов по медицинским показаниям:а) включенных в перечень жизненно необходимых и важнейшихлекарственных препаратов;б) не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейшихлекарственных препаратов, в случаях их замены из-за индивидуальнойнепереносимости, по жизненным показаниям;-   назначение и применение медицинских изделий, компонентов крови,лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебногопитания по медицинским показаниям;-       размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов помедицинским и (или) эпидемиологическим показаниям;-  для детей в возрасте до четырех лет создание условий пребывания встационарных условиях, включая предоставление спального места и питания,при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иногозаконного представителя в медицинской организации, а для ребенка старшеуказанного возраста - при наличии медицинских показаний;-  транспортные услуги при сопровождении медицинским работникомпациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в случаенеобходимости проведения ему диагностических исследований при отсутствиивозможности их проведения медицинской организацией, оказывающеймедицинскую помощь. |

|  |
| --- |
| 5 |

|  |
| --- |
| **4.**О платных медицинских услугахВ соответствии с законодательством Российской Федерации гражданеимеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых поих желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинскихуслуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемыхдополнительно при оказании медицинской помощи.При этом платные медицинские услуги могут оказываться в полномобъеме медицинской помощи, либо по Вашей просьбе в виде осуществленияотдельных консультаций или медицинских вмешательств.Медицинские организации, участвующие в реализации Программы итерриториальных программ, имеют право оказывать Вам платные медицинскиеуслуги:-   на иных условиях, чем предусмотрено Программой, территориальнымипрограммами и (или) целевыми программами. Вам следует ознакомиться сважным для гражданина разделом Программы и территориальной программы -«Порядок и условия бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».-   при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев,предусмотренных законодательством Российской Федерации;-   гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, заисключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскомустрахованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающимпостоянно на ее территории и не являющимся застрахованными пообязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотреномеждународными договорами Российской Федерации;-   при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, заисключением:а)        самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию,выбранную им не чаще одного раза в год (за исключением изменения местажительства или места пребывания);б) оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме присамостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию;в) направления на предоставление медицинских услуг врачом-терапевтомучастковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики(семейным врачом), врачом-специалистом, фельдшером, а также оказанияпервичной специализированной медико-санитарной помощи,специализированной медицинской помощи по направлению лечащего врача;г)  иных случаев, предусмотренных законодательством в сфере охраныздоровья.Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не можетбыть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинскойпомощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамкахПрограммы и территориальных программ. |

|  |
| --- |
| 5.    Куда обращаться по возникающим вопросам и при нарушенииВаших прав на бесплатную медицинскую помощьПо вопросам бесплатного оказания медицинской помощи и в случаенарушения прав граждан на ее предоставление, разрешения конфликтныхситуаций, в том числе при отказах в предоставлении медицинской помощи,взимания денежных средств за её оказание, следует обращаться в:-    администрацию медицинской организации - к заведующемуотделением, руководителю медицинской организации;-    в офис страховой медицинской организации, включая страховогопредставителя, - очно или по телефону, номер которого указан в страховомполисе;территориальный орган управления здравоохранением итерриториальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательногомедицинского страхования;-    общественные советы (организации) по защите прав пациентов приоргане государственной власти субъекта Российской Федерации в сфереохраны здоровья и при территориальном органе Росздравнадзора;-    профессиональные некоммерческие медицинские и пациентскиеорганизации;-    федеральные органы власти и организации, включая Министерствоздравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательногомедицинского страхования, Росздравнадзор и пр.6.    Что Вам следует знать о страховых представителях страховыхмедицинских организацийСтраховой представитель - это сотрудник страховой медицинскойорганизации, прошедший специальное обучение, представляющий Вашиинтересы и обеспечивающий Ваше индивидуальное сопровождение приоказании медицинской помощи, предусмотренной законодательством.Страховой представитель:-    предоставляет Вам справочно-консультативную информацию, в томчисле о праве выбора (замены) и порядке выбора (замены) страховоймедицинской организации, медицинской организации и врача, а также опорядке получения полиса обязательного медицинского страхования;-    информирует Вас о необходимости прохождения диспансеризации иопрашивает по результатам ее прохождения;-     консультирует Вас по вопросам оказания медицинской помощи;-    сообщает об условиях оказания медицинской помощи и наличиисвободных мест для госпитализации в плановом порядке;-    помогает Вам подобрать медицинскую организацию, в том числеоказывающую специализированную медицинскую помощь;-    контролирует прохождение Вами диспансеризации; |

|  |
| --- |
| 6 |

|  |
| --- |
| 5.    Куда обращаться по возникающим вопросам и при нарушенииВаших прав на бесплатную медицинскую помощьПо вопросам бесплатного оказания медицинской помощи и в случаенарушения прав граждан на ее предоставление, разрешения конфликтныхситуаций, в том числе при отказах в предоставлении медицинской помощи,взимания денежных средств за её оказание, следует обращаться в:-    администрацию медицинской организации - к заведующемуотделением, руководителю медицинской организации;\* в офис страховой медицинской организации, включая страховогопредставителя, - очно или по телефону, номер которого указан в страховомполисе;территориальный орган управления здравоохранением итерриториальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательногомедицинского страхования;-  общественные советы (организации) по защите прав пациентов приоргане государственной власти субъекта Российской Федерации в сфереохраны здоровья и при территориальном органе Росздравнадзора;-    профессиональные некоммерческие медицинские и пациентскиеорганизации;-  федеральные органы власти и организации, включая Министерствоздравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательногомедицинского страхования, Росздравнадзор и пр.6.    Что Вам следует знать о страховых представителях страховыхмедицинских организацийСтраховой представитель - это сотрудник страховой медицинскойорганизации, прошедший специальное обучение, представляющий Вашиинтересы и обеспечивающий Ваше индивидуальное сопровождение приоказании медицинской помощи, предусмотренной законодательством.Страховой представитель:-    предоставляет Вам справочно-консультативную информацию, в томчисле о праве выбора (замены) и порядке выбора (замены) страховоймедицинской организации, медицинской организации и врача, а также опорядке получения полиса обязательного медицинского страхования;-  информирует Вас о необходимости прохождения диспансеризации иопрашивает по результатам ее прохождения;-     консультирует Вас по вопросам оказания медицинской помощи;-  сообщает об условиях оказания медицинской помощи и наличиисвободных мест для госпитализации в плановом порядке;-  помогает Вам подобрать медицинскую организацию, в том числеоказывающую специализированную медицинскую помощь;-    контролирует прохождение Вами диспансеризации; |

|  |
| --- |
| 7 |

|  |
| --- |
| -    организует рассмотрение жалоб застрахованных граждан на качество идоступность оказания медицинской помощи.Кроме того, Вы можете обращаться в офис страховой медицинскойорганизации к страховому представителю при:-    отказе в записи на приём к врачу специалисту при наличии направлениялечащего врача;-    нарушении предельных сроков ожидания медицинской помощи вплановой, неотложной и экстренной формах;-    отказе в бесплатном предоставлении лекарственных препаратов,медицинских изделий, лечебного питания - всего того, что предусмотреноПрограммой;-    ситуации, когда Вам предложено оплатить те медицинские услуги,которые по медицинским показаниям назначил Ваш лечащий врач. Если Выуже заплатили за медицинские услуги, обязательно сохраните кассовый чек,товарные чеки и обратитесь в страховую медицинскую организацию, где вампомогут установить правомерность взимания денежных средств, а принеправомерности - организовать их возмещение;-     иных случаях, когда Вы считаете, что Ваши права нарушаются. |

|  |
| --- |
| Будьте здоровы! |

Правила записи на первичный прием

Талоны на первичный прием к врачам-стоматологам-терапевтам и врачам-стоматологам-хирургам выдаются в регистратуре лечебного отделения ежедневно с 8.00 утра в порядке живой очереди.Талоны выдаются день в день.Количество талонов ограничено в соответствии с нормами  нагрузки врачей.
Прием вызовов на дом осуществляется через регистратуру по телефону 23-29-71.
С 1 декабря 2012 года граждане имеют возможность предварительной записи к врачам в электронном виде с использованием единого портала государственных услуг на сайте [gosuslugi41.ru](https://gosuslugi41.ru/) и [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru/).

 Правила вызова врача на дом

Вызов врача на дом для оказания неотложной стоматологической помощи маломобильной категории граждан производится ежедневно по телефону 23-29-71 и при личном обращении в регистратуру лечебного отделения.
Суббота, воскресенье - выходные дни.
Медицинский регистратор принимает заявку, письменно фиксирует в журнале вызовов и передает данные рабочей смене хирургического кабинета.
Согласно приказа ГБУЗ КК П-К ГСП №1 §17 от 11 января 2016г., оказание вызовов осуществляется 2 раза в неделю: вторник, пятница, дежурным врачом-стоматологом-хирургом I смены с 13.00 до 14.00.

Платные медицинские услуги:

Платные услуги оказываются:
- в виде применения лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, не предусмотренных стандартами медицинской помощи.
- лицам обратившимся в Учреждение без талона, по желанию потребителя (заказчика);
- лицам, обслуживаемым по талонам, дополнительно к стоматологическим услугам, оказываемым им в установленном порядке бесплатно;
- лицам, в рамках добровольного медицинского страхования;
- иногородним в рамках добровольного медицинского страхования;
- гражданам иностранных государств, не подлежащих обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации;
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст 21. ФЗ от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, неотложной помощи.