

Юридические аспекты оказания медицинской помощи при онкогематологических заболеваниях

Дорогие друзья!

Всероссийское общество онкогематологии "Содействие" (ВООГ "Содействие") 16 лет помогает пациентам с заболеваниями системы крови. За это время мы накопили большой опыт и понимаем, как важна своевременная и качественная медицинская помощь.

Этот материал подготовлен на основании наиболее часто поступающих в адрес ВООГ «Содействие» обращений и надеемся, что в данной брошюре вы найдете необходимую информацию.

Законодательство меняется достаточно динамично и материал, представленный в брошюре актуален по состоянию на ноябрь 2023 года.

Содержание

Основные понятия и определения	3
I. Права пациента	5
II. Получение медицинской помощи	6
• Выбор медицинской организации и врача в регионе проживания, за его пределами и при переходе из "детской" медицинской организации во "взрослую"	7
• Выбор врача	8
• Сроки оказания и предельные сроки ожидания медицинской помощи	9
III. Диагностика и постановка на учет	11
• Проведение диагностических мероприятий. Возмещение затрат, связанных с проведением исследований	12
IV. Лекарственное обеспечение	14
• Алгоритм получения лекарственных препаратов на амбулаторном этапе (онкогематология, онкология)	16
• Обеспечение препаратами по «региональной льготе» при переезде в другой регион на постоянное место жительства или временно	22
• Отказ в выдаче рецепта	24
• Возмещение затрат, связанных с приобретением лекарств	25
V. Побочные действия препарата	26
• Алгоритм действий пациента, при наличии нежелательной реакции на препарат и замене препарата на определенное торговое наименование	27
VI. Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи	28
• Проезд к месту лечения	30
VII. Паллиативная медицинская помощь	32
VIII. Порядок оформления инвалидности	33
• Возврат документов из бюро МСЭ в медицинскую организацию	35
• Отказ медицинской организации в направлении гражданина на МСЭ	35
• Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина	36
• Получение справки, подтверждающей факт установления инвалидности, индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА)	37
• Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида	38
• На какой срок устанавливается инвалидность	39
• Порядок обжалования решений бюро, главного бюро, Федерального бюро	40
• Как восстановить справку об инвалидности	40
• Федеральный реестр инвалидов	41
IX. Социальный пакет для инвалида	43
• Как получить (отказаться, возобновить) набор социальных услуг	43
X. За что Вы не должны платить при обращении за медицинской помощью	45
• О платных медицинских услугах	46
XI. Страховая медицинская организация	47
XII. Куда обращаться по возникающим вопросам и при нарушении прав на оказание бесплатной медицинской помощи	47
XIII. Всероссийское общество онкогематологии «Содействие» (ВООГ «Содействие»)	48

Основные понятия и определения

Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Обязательное медицинское страхование (ОМС) – это один из видов государственного социального страхования. ОМС обеспечивает ваше конституционное право на получение бесплатной, доступной и качественной медицинской помощи при наступлении страхового случая.

МКБ-10 — международная классификация болезней Десятого пересмотра. Представляет собой нормативный документ с общепринятой статистической классификацией медицинских диагнозов

Первичная медико-санитарная помощь — это вид медицинской помощи, который включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Специализированная медицинская помощь — это медицинская помощь, оказываемая гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий и оказывается врачами-специалистами стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) и в условиях дневного стационара.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) – это медицинская помощь с применением высоких медицинских технологий для лечения сложных заболеваний, которая может быть оказана в региональной или федеральной медицинской организации.

Талон на оказание ВМП – это документ, который оформляется органом власти региона в сфере здравоохранения по месту регистрации пациента, при наличии у пациента показаний для получения ВМП и решения комиссии по отбору пациентов на лечение.

Талон № 2 – выдается пациенту органом исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения для получения медицинской помощи.

Талон № 1 - выдается пациенту по окончании оказания медицинской помощи для следования к месту проживания. Заполняется медицинским учреждением, оказавшим медицинскую помощь.

Паллиативная медицинская помощь – это система мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациентов с неизлечимыми, тяжело протекающими, угрожающими жизни заболеваниями. Основная цель паллиативной медицинской помощи –

эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений болезни.

Экстренная медицинская помощь – это медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

Неотложная медицинская помощь – это медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

Плановая медицинская помощь – это медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Диспансерное наблюдение - это проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Побочное действие - реакция организма, возникшая в связи с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению, для профилактики, диагностики, лечения заболевания или для реабилитации.

Нежелательная реакция - непреднамеренная неблагоприятная реакция организма, которая может быть связана с применением лекарственного препарата.

Серьезная нежелательная реакция - нежелательная реакция организма, связанная с применением лекарственного препарата, приведшая к смерти, врожденным аномалиям или порокам развития либо представляющая собой угрозу жизни, требующая госпитализации или приведшая к стойкой утрате трудоспособности и (или) инвалидности.

Непредвиденная нежелательная реакция - нежелательная реакция организма, которая связана с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в протоколе его клинического исследования, брошюре исследователя, или с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению для профилактики, диагностики, лечения заболевания или медицинской реабилитации пациента, и сущность, тяжесть или исход которой не соответствует информации о лекарственном препарате, содержащейся в протоколе его клинического исследования, брошюре исследователя или в инструкции по применению лекарственного препарата.

Медико-социальная экспертиза - признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Страховая медицинская организация (СМО) – это организация, выполняющая функции страховщика в системе обязательного медицинского страхования и осуществляющая контроль за полнотой и качеством оказываемых медицинскими учреждениями услуг.

I. Права пациента

Любой из нас становится пациентом после того, как обращается за медицинской помощью в лечебное учреждение (государственное, частное) независимо от того, болен он или здоров.

Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

При этом гражданин имеет право на бесплатную медицинскую помощь в гарантированном объеме в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Вместе с тем, действующее законодательство дает право на получение платных медицинских и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Пациент имеет право на выбор врача, с учетом согласия врача, и выбор медицинской организации, в том числе по территориально-участковому принципу (не чаще чем один раз в год, за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания), на консультации врачей-специалистов с возможностью получения диагностики, лечения, медицинской реабилитации и, при необходимости, назначения лечебного питания в период нахождения на лечении в стационаре. При этом каждый может рассчитывать на облегчение боли, связанной с заболеванием (состоянием) или медицинским вмешательством, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, или же отказаться от проведения того или иного медицинского вмешательства.

Медицинские организации обязаны обеспечить пациенту получение информации о его правах и обязанностях, состоянии здоровья, выборе лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти, но при этом медицинские работники обязаны обеспечить защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

Если пациенту причинен вред здоровью при оказании ему медицинской помощи, то он может рассчитывать на возмещение вреда и к пациенту допускается адвокат или законный представитель для защиты своих прав.

Кроме того, у любого пациента есть право на допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Реализация прав пациентов осуществляется при обоюдном соблюдении этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения, как со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации, так и со стороны пациента.

Оказание медицинской помощи пациенту должно осуществляться с обеспечением ухода, с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций, создания условий, позволяющих посещение пациента и пребывание родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих, а также находящихся в медицинской организации.

Государством гарантирована социальная защищенность и социальное обеспечение, в случае заболевания, установление временной нетрудоспособности, инвалидности и других случаях, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Конституция РФ

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

II. Получение медицинской помощи

Ежегодно Правительством Российской Федерации принимается Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В ней определены виды, формы и условия медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, а также источники и объемы финансирования.

В соответствии с этой Программой в регионах утверждаются территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, при этом объемы гарантий и медицинской помощи не могут быть меньше, чем в федеральной Программе.

ВАЖНО! При наличии у пациента новообразования и/или болезни крови, кроветворных органов, он имеет право на бесплатное получение медицинской помощи включая диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию в соответствии с клиническими рекомендациями.

Пациенты с заболеваниями системы крови имеют право на диспансерное наблюдение, как лица, страдающие социально значимыми и хроническими заболеваниями.

Обеспечение лекарственными препаратами этих пациентов осуществляется всеми лекарственными средствами по рецептам врачей бесплатно, в том числе лекарственными препаратами, не входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения по решению врачебной комиссии.

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 N 715 (ред. от 31.01.2020) "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих"

Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»

Выбор медицинской организации и врача в регионе проживания, за его пределами и при переходе из "детской" медицинской организации во "взрослую"

Пациент имеет право выбора медицинской организации и врача при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи как в своем регионе, так и за его пределами.

При достижении гражданином совершеннолетия, при переходе из "детской" медицинской организации во "взрослую", пациент имеет право выбрать медицинскую организацию.

ВАЖНО! В случае выбора пациентом медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, ему будет оказана любая медицинская помощь за исключением вызова врача на дом.

Алгоритм выбора гражданином медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в пределах территории региона, за пределами региона, в котором проживает гражданин, и при переходе из "детской" медицинской организации во "взрослую"

ШАГ 1. Выбор медицинской организации и подача письменного заявления

ВАЖНО! Выбор медицинской организации разрешен не чаще 1 раза в год. При изменении места жительства замена медицинской организации возможна по необходимости.

Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранное им учреждение (далее - медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением. Образец заявления имеется в медицинской организации.

ШАГ 2. Обмен информацией между медицинскими организациями об осуществлении выбора медицинской организации пациентом

Обмен информацией между медицинскими организациями, принявшей заявление о прикреплении, и медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, **осуществляется до четырех рабочих дней.**

Медицинская организация, принявшая заявление, **в течение двух рабочих дней, после получения информации,** информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

ШАГ 3. Передача медицинской документации пациента между медицинскими организациями.

В течение трех рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание медицинская организация, принявшая заявление, направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином, уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

После получения уведомления медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение трех рабочих дней снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет копию медицинской документации гражданина в медицинскую организацию, принявшую заявление.

ВАЖНО! После получения уведомления о прикреплении обязательно запишитесь на прием к лечащему врачу для:

- постановки на диспансерное наблюдение;
- выписки рецепта на препарат;
- проведения диагностических мероприятий.

Выбор врача

ВАЖНО! Выбор пациентом врача осуществляется с учетом согласия врача.

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор врача не чаще чем 1 раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации).

В выбранной медицинской организации пациент можете путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации осуществить выбор:

врача-терапевта;

врача-терапевта участкового;

врача педиатра;

врача-педиатра участкового;

врача общей практики (семейного врача) или фельдшера.

ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ" и ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации".

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов"

Приказ Министерства здравоохранения в социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н "Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

Приказ Минтруда России и Минздрава России от 21 декабря 2020 года N 929н/1345нот «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»

Сроки оказания и предельные сроки ожидания медицинской помощи

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов связаны с ожиданием по времени.

Для пациента, у которого подозревают наличие онкологического заболевания или уже имеющего этот диагноз вопрос времени имеет решающее значение.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи установлены предельные сроки ожидания и оказания медицинской помощи.

вид медицинской помощи	предельный срок ожидания
прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми	24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию
оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме	2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию
консультации врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание)	14 рабочих дней со дня обращения пациента
консультации врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание	3 рабочих дня
проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, УЗИ) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением подозрения на онкологическое заболевание)	14 рабочих дней со дня назначения исследований
проведение КТ (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), МРТ и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением подозрения на онкологическое заболевание)	14 рабочих дней со дня назначения
проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкозаболевания	7 рабочих дней со дня назначения исследований
установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом	3 рабочих дня с момента постановки онкологического диагноза

оказание специализированной медицинской помощи (кроме ВМП), в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания	14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию
оказание онкологическим пациентам специализированной медицинской помощи (кроме ВМП), в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания	7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания
прибытие бригад СМП при оказании СМП в экстренной форме	20 минут с момента вызова бригады СМП
взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала и направление в патологоанатомическое бюро (отделение)	1 день с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования
обеспечение по Перечню лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей	20 рабочих дней со дня включения в Федеральный регистр граждан, имеющих право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Постановление Правительства РФ от 26 ноября 2018 года № 1416 "О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации"

III. Диагностика и постановка на учет

При подозрении или выявлении у пациента заболевания системы крови врач-терапевты или другие врачи направляют пациента к врачу-гематологу в медицинскую организацию в соответствии с утвержденной маршрутизацией в регионе: онкологический диспансер, республиканская, областная или другая медицинская организация).

Врач-гематолог организует выполнение диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, изучения распространенности заболевания и определения стадии заболевания.

ВАЖНО! Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований и выполняются за счет средств ОМС.

Диспансерное наблюдение устанавливается **в течение 3-х рабочих дней с даты установления диагноза** заболевания системы крови и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство врачом-гематологом или врачом другой специальности.

Одновременно с постановкой на диспансерный учет осуществляется внесение данных пациента в Федеральный регистр граждан, имеющих право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, в срок, не превышающий **3 рабочих дней со дня обращения больного** с установленным диагнозом в медицинскую организацию по месту жительства или месту пребывания (в случае, если срок пребывания превышает 6 месяцев).

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 930н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.03.2022 N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 июня 2020 г. N 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18 мая 2021 года N 464н «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований»

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Постановление Правительства РФ от 26 ноября 2018 года № 1416 "О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации"

Постановление Правительства РФ от 12 октября 2020 года N 1656 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации"

Проведение диагностических мероприятий. Возмещение затрат, связанных с проведением исследований

Назначение диагностических (лабораторных) исследований, в том числе, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, других исследований, осуществляется лечащим врачом при наличии медицинских показаний, в соответствии с клиническими рекомендациями и в сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Проведение диагностических мероприятий является необходимой процедурой для выявления, определения эффективности действия препарата, для контроля течения заболевания.

ВАЖНО! Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при наличии у него новообразования и/или болезни крови, кроветворных органов.

Лабораторное исследование может проводиться при самостоятельном обращении пациента без оформления направления в рамках оказания платных медицинских услуг.

В ситуации, когда вам, при наличии направления, предлагают пройти платно назначенные обязательные диагностические исследования, вы имеете право вернуть потраченные на исследования средства, обратившись в страховую медицинскую организацию.

В подобной ситуации рекомендуем поступить следующим образом.

Шаг 1. Получить направление у лечащего врача на диагностическое исследование.

После проведения осмотра пациента лечащий врач (врач-гематолог, врач-онколог) по медицинским показаниям назначает проведение диагностических мероприятий, в соответствии с клиническими рекомендациями по заболеваниям, с обязательной записью в медицинской документации и выдает пациенту направление на проведение лабораторных исследований в виде документа на бумажном носителе либо формирует в электронном виде.

ВАЖНО! Обязательно сделайте копию направления на исследование, которая понадобится при подаче документов в страховую медицинскую организацию для возмещения средств.

В случае, если врач отказал выдать направление на плановое диагностическое исследование вы имеете право обратиться с жалобой об отказе выдать вам направление на исследование:

- к главному врачу медицинской организации;
- в страховую медицинскую организацию, в которой вам выдавался полис ОМС;
- Территориальный орган Росздравнадзора региона.

Шаг 2. Обращение в лабораторию, которая проводит назначенные исследования.

С направлением на проведение исследования, вы обращаетесь в медицинскую организацию (лабораторию).

В медицинской организации с вами должен быть заключен договор об оказании услуг, один из экземпляров которого выдается вам вместе с квитанцией (чеком) об оплате.

Шаг 3. Для возврата средств обратитесь в страховую медицинскую организацию, в которой был выдан полис ОМС.

Для обращения в страховую медицинскую организацию необходимо написать заявление о нарушении ваших прав на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий и возврате средств за проведенное исследование.

К заявлению прилагается:

- копия направления на исследование;
- копия договора на предоставление платных медицинских услуг;
- копия кассового чека;
- реквизиты для перечисления денежных средств.

В страховую медицинскую организацию вы можете обратиться:

- лично в офис-представительство в Вашем регионе;
- направить по электронной почте;
- через личный кабинет на сайте медицинской страховой организации.

После проведения экспертизы по заявлению застрахованного лица денежные средства, в случае положительного решения, должны быть возвращены медицинской организацией заявителю.

ВАЖНО! Если страховая медицинская организация отказала вам в возврате средств за назначенные диагностические исследования, вы можете обратиться за разъяснениями в страховую медицинскую организацию, Территориальный фонд ОМС и Росздравнадзор.

ст. 79, Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 930н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.03.2022 N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 июня 2020 г. N 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18 мая 2021 года N 464н "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований"

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 года N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"

Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 11.06.2021) "О защите прав потребителей"

IV. Лекарственное обеспечение

Для получения лекарственных препаратов бесплатно, пациент должен относиться к льготной категории.

К льготным категориям относятся:

- Федеральные льготники — получатели набора социальных услуг, согласно законодательству, если они отказались от ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ) за лекарства.
- Люди с некоторыми заболеваниями или состояниями. В зависимости от заболевания они могут получать бесплатно либо все препараты из перечня, либо только те, которые необходимы для лечения их заболевания, либо только те, которые лечат симптомы их заболевания или состояния.

Полный перечень категорий граждан, которые имеют право на получение бесплатных лекарств, содержится в приложении 1 к постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 № 890.

Наличие у пациента гемобластоза, наследственной гемопатии, злокачественного новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, т.е. заболевания, относящегося к "новообразованиям", дает право на получение лекарственных средств и изделий медицинского назначения при амбулаторном лечении по рецептам врачей бесплатно.

Правительство РФ ежегодно составляет список льготных лекарств — «Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения»:

- перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (далее - перечень важнейших лекарственных препаратов);
- перечень лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее - перечень высоко затратных нозологий (ВЗН));
- минимальный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи (далее - минимальный ассортимент).

Обеспечение граждан РФ лекарственными препаратами осуществляется в рамках реализации следующих социальных гарантий:

- Государственная социальная помощь отдельным категориям граждан, предусмотренная Федеральным законом № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;
- Лекарственное обеспечение граждан, входящих в перечни групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, осуществляемое в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890;
- Обеспечение лекарствами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным

нанализмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ;

- Обеспечение лекарственными препаратами для лечения отдельных социально значимых заболеваний (ВИЧ, туберкулез) в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ;
- Реализация государственной политики в области иммунопрофилактики, предусмотренной Федеральным законом № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний»;
- Обеспечение лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ.

Назначение и отпуск пациенту лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется по Перечню лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, **злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей**, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее – Программа ВЗН), осуществляется **в срок, не превышающий 20 рабочих дней со дня включения больного в Федеральный регистр.**

ВАЖНО! Для получения препаратов по перечню Программы ВЗН отсутствует обязательное требование наличия инвалидности. Требование оформления инвалидности, для получения препаратов по данному перечню неправомерно.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного и круглосуточного стационара, обеспечение граждан лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов **бесплатно.**

ст. 80, Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

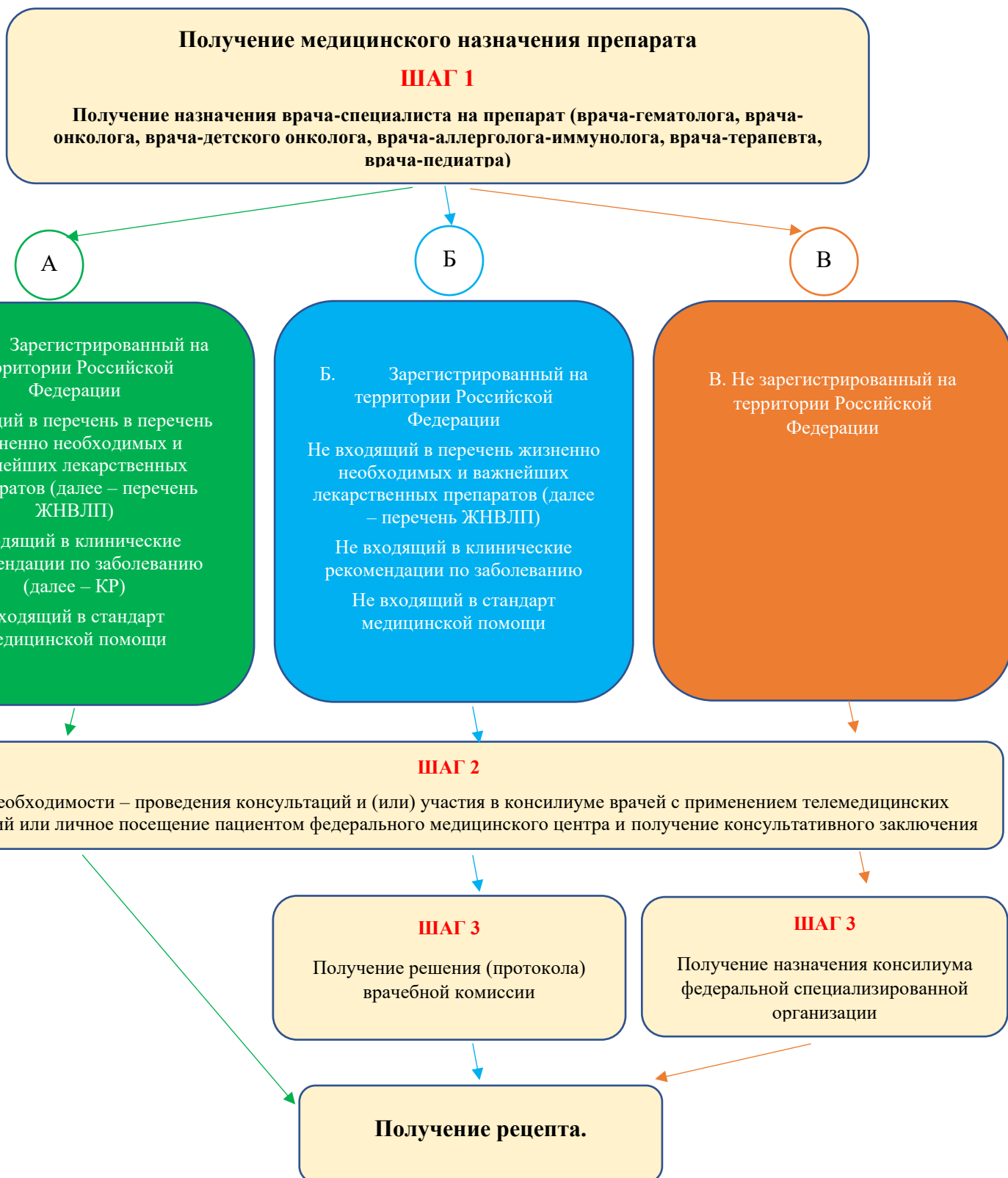
Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Распоряжение Правительства РФ от 12 октября 2019 г. N 2406-р <Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2020 год, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, а также минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи>

Постановление Правительства РФ от 26 ноября 2018 года № 1416 "О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации"

**Алгоритм получения лекарственных препаратов
на амбулаторном этапе
(онкогематология, онкология).**



Предлагаемый алгоритм разработан в соответствии с действующим законодательством с целью получения жизненно необходимого препарата и исключение одного из этапов может негативно повлиять на своевременность вашего обеспечения.

I. Получение медицинского назначения препарата

А. Зарегистрированного на территории Российской Федерации (входящего в перечень ЖНВЛП, КР, стандарт медицинской помощи).

Б. Зарегистрированного на территории Российской Федерации (не входящего в перечень ЖНВЛП, КР, стандарт медицинской помощи).

В. Не зарегистрированного на территории Российской Федерации.

ШАГ 1. Получение заключения врача-специалиста (врача-гематолога, врача-онколога, врача-детского онколога, врача-аллерголога-иммунолога, врача-терапевта, врача-педиатра)

Назначение препарата пациентам с заболеваниями крови производится врачом-гематологом, а при заболеваниях по кодам С81-С85 МКБ-10, в том числе, врачом-онкологом и (или) врачом-детским онкологом; при заболеваниях по кодам D80-D89 МКБ-10 – врачом-аллергологом-иммунологом; при заболеваниях по кодам D50, D53, D62-D64.2, D73.0, D73.2-D73.9 МКБ-10 – врачом-терапевтом и (или) врачом-педиатром.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов:

- не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- в случае подозрения на онкологическое заболевание - не более 3 рабочих дней.

ВАЖНО! *Несовершеннолетним могут быть назначены лекарственные препараты, включенные в стандарты медицинской помощи детям и клинические рекомендации по показаниям, не указанные в инструкции по его применению (off-label).*

Кроме того, страдающие некоторыми тяжелыми болезнями дети могут продолжить наблюдение и лечение в детской медицинской организации и после достижения совершеннолетия, вплоть до момента, когда им исполнится 21 год. Перечень таких заболеваний и состояний утвержден Правительством Российской Федерации.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 930н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях".

Федеральный закон от 30.12.2021 N 482-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

ШАГ 2. При необходимости - проведение консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий или личное посещение пациентом федерального медицинского центра и получение консультативного заключения

При необходимости, лечащим врачом организуется проведение консультации или консилиума врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

Пациент может быть направлен в федеральные государственные медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации по направлению лечащего врача в связи с не типичностью течения заболевания, в случае необходимости подбора более эффективного лечения, в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующей патологии.

Для справки

Консультация (консилиум врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся в экстренной, неотложной и в плановой форме.

Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2022 года N 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 930н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология"

Приказ Минздрава России от 23.12.2020 N 1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 года N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий"

ШАГ 3. Б. Для получения лекарственного препарата, зарегистрированного на территории Российской Федерации (не входящего в перечень ЖНВЛП, КР, стандарт медицинской помощи)

Получение решения (протокола) врачебной комиссии

При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации осуществляется назначение и оформление назначения лекарственных препаратов:

- не входящих в стандарты медицинской помощи;
- не предусмотренных соответствующими клиническими рекомендациями;
- по торговым наименованиям.

В связи с различной маршрутизацией пациентов в регионах, местом прикрепления пациента на диспансерный учет может быть региональный специализированный центр (онкодиспансер, РКБ и т.д.) или медицинская организация по месту прикрепления (жительства) пациента.

Получение решения (протокола) врачебной комиссии о назначении лекарственного препарата возможно в одной из медицинских организаций, в которых пациент проходил или проходит лечение.

Документы для врачебной комиссии готовит лечащий врач, так как он отвечает за организацию лечения.

Решение врачебной комиссии медицинской организации фиксируется в медицинской документации пациента и в журнале врачебной комиссии.

В случае устного отказа в проведении врачебной комиссии рекомендуем обратиться с письменным заявлением на имя главного врача медицинской организации.

Для справки

Врачебная комиссия состоит из врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

Врачебная комиссия создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

Заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) проводятся не реже одного раза в неделю на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации.

В случае необходимости по решению руководителя медицинской организации могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

Если при оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации в стационарных условиях по решению врачебной комиссии осуществляются назначение и применение лекарственного препарата с конкретным торговым наименованием, то при оказании данному пациенту медицинской помощи в иной медицинской организации в стационарных и амбулаторных условиях осуществляется назначение ему лекарственного препарата с тем же торговым наименованием.

Надлежащее оформление документов (в случае назначения гражданину лекарственных препаратов, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи) является обязанностью врачебной комиссии, а не гражданина, который не должен нести неблагоприятные последствия в виде необеспечения необходимым лекарственным препаратом из-за несоблюдения лечебным учреждением порядка оформления соответствующей документации.

ч. 2 ст. 70 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

ст. 48, Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 года N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации"

ст. 37, Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов"

пункт 2 Постановления Правительства Российской Федерации от 30 июня 2020 года № 965 "О внесении изменений в Правила формирования перечня лекарственных средств, закупка которых осуществляется в соответствии с их торговыми наименованиями, и о применении лекарственных препаратов с конкретными торговыми наименованиями"

Определение судебной коллегии по гражданским делам от 10 сентября 2018 г. N 57-КГ18-13

ШАГ 2. В. Не зарегистрированного на территории Российской Федерации

Получение назначения консилиума федеральной специализированной организации

При необходимости, лечащим врачом организуется проведение консультации или участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

Пациент может быть направлен в федеральные государственные медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации по направлению лечащего врача в связи с не типичностью течения заболевания, в случаях необходимости подбора более эффективного лечения, в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующей патологии.

Решение о назначении по жизненным показаниям лекарственного средства, не зарегистрированного на территории Российской Федерации, принимается консилиумом федеральной специализированной организации, оформляется протоколом и подписывается главным врачом или директором федеральной специализированной медицинской организации.

Для справки

Консилиум врачей - совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию и для решения иных вопросов.

Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей). Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента. В протоколе консилиума врачей указываются фамилии врачей, включенных в состав консилиума, сведения о причинах проведения консилиума, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования и решение консилиума врачей. При наличии особого мнения участника консилиума в протокол вносится соответствующая запись. Мнение участника дистанционного консилиума с его слов вносится в протокол медицинским работником, находящимся рядом с пациентом.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 930н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях".

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020 N 1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования"

ШАГ 4. Получение рецепта.

Назначение и выписывание рецептов на лекарственные препараты осуществляется лечащим врачом.

При обращении гражданина в медицинскую организацию лечащий врач (фельдшер, акушерка в случае возложения на них полномочий лечащего врача) (далее - медицинский работник) **по результатам осмотра пациента, назначает лекарственные препараты**, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, **оформляет рецепт** на бумажном носителе или в электронном виде на имя пациента.

ВАЖНО! Рецепты, выписанные с нарушением правил, регистрируются в журнале, отмечаются штампом "Рецепт недействителен" и возвращаются лицу, предоставившему рецепт (пациенту или его законному представителю).

Медицинский работник, оформивший рецепт с нарушениями, или руководитель медицинской организации обеспечивают своевременное переоформление требуемого для пациента рецепта.

Рецепт может быть получен пациентом, его законным представителем или лицом, имеющим доверенность от пациента на право получения такого рецепта (далее - уполномоченное лицо). Факт выдачи рецепта на лекарственный препарат законному представителю или уполномоченному лицу фиксируется в медицинской документации пациента.

Для справки

Рецепты оформленные на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04(л) и предназначенные для отпуска лекарственных препаратов гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы, детям-инвалидам, а также гражданам, страдающим хроническими заболеваниями, требующими длительного курсового лечения, **действительны в течение 90 дней со дня оформления**, за исключением случаев, назначения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, при которых он действителен в течение 15 дней со дня оформления.

При наличии у этой категории пациентов хронических заболеваний, лекарственные препараты могут назначаться на курс лечения до 180 дней.

Отпуск лекарственных препаратов осуществляется в течение указанного в рецепте срока его действия при обращении пациента в аптеку.

Запрещается отпускать лекарственные препараты по рецептам с истекшим сроком действия.

При отсутствии льготного препарата в аптеке пациент имеет право обратиться в Росздравнадзор.

статья 70, 73 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации / Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 декабря 2020 года N 929н/1345н "Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1093н "Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов"

Обеспечение препаратами по «региональной льготе» при переезде в другой регион на постоянное место жительства или временно

Шаг 1. Получение препарата на 1 месяц по месту жительства

1. Во избежание задержек в обеспечении, при переходе из одной медицинской организации в другую, решите вопрос получения препарата.

В случае выезда гражданина за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором он проживает, на территорию другого субъекта Российской Федерации на срок, превышающий 6 месяцев, или в случае изменения места жительства, такому пациенту назначаются лекарственные препараты, медицинские изделия или специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов на срок применения не более 1 месяца либо органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья организуется обеспечение такого пациента лекарственными препаратами, медицинскими изделиями или специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов на срок применения не более 1 месяца.

Приказ Минтруда России и Минздрава России от 21 декабря 2020 года N 929н/1345нот «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»

Шаг 2. Регистрация по месту пребывания (временная регистрация) или по месту жительства

Регистрация по месту пребывания и по месту жительства производится в любом органе регистрационного учета в пределах муниципального района, городского округа по выбору гражданина, для городов федерального значения - в любом органе регистрационного учета в пределах города федерального значения по выбору гражданина.

ВАЖНО! Граждане, прибывшие для временного проживания в жилых помещениях, не являющихся их местом жительства, на срок более чем 90 дней обязаны регистрироваться по месту пребывания в органах регистрационного учета.

Постановление Правительства РФ от 17.07.1995 N 713 (ред. от 06.06.2023) "Об утверждении Правил регистрации и снятия граждан Российской Федерации с регистрационного учета по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации и перечня лиц, ответственных за прием и передачу в органы регистрационного учета документов для регистрации и снятия с регистрационного учета граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации"

Шаг 3. Выбор страховой медицинской организации

Выбор страховой медицинской организации осуществляется из числа организаций, осуществляющих деятельность на территории региона с целью замены полиса ОМС, в которой ранее был застрахован гражданин, и получения нового полиса ОМС.

Для получения полиса обязательного медицинского страхования застрахованное лицо лично или через своего представителя подает непосредственно в страховую медицинскую организацию в письменной форме заявление о выборе страховой медицинской организации. Подать заявление так же возможно в электронной форме, в том числе через Госуслуги.

Застрахованное лицо осуществляет выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца.

Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 19.12.2022) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования"

Шаг 4. Выбор медицинской организации ([смотри раздел "Выбор медицинской организации и врача в регионе проживания, за его пределами и при переходе из "детской" медицинской организации во "взрослую"](#))

Выбор медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется, путем личного обращения гражданина (представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию (далее - медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением о выборе медицинской организации.

Важно! Вместе с выбором медицинской организации необходимо встать на диспансерный учет у врача-гематолога.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи"

Шаг 5. Перевод выплатного дела по новому месту жительства или месту пребывания

Важно! Перевод выплатного дела осуществляют только лица, имеющие инвалидность или получающие пенсию по другим основаниям.

При смене места жительства для получения лекарственных препаратов по "региональной льготе", а также для получения пенсии и иных социальных выплат, инвалиду (пенсионеру), необходимо обратиться в Социальный фонд России (Фонд пенсионного и

социального страхования Российской Федерации) по новому месту жительства или месту пребывания, с заявлением и документами, подтверждающими наличие льгот.

При этом выплатное дело снимается с учета на основании распоряжения территориального органа Социального фонда России на основании запроса территориального органа по новому месту жительства, подготовленного в соответствии с заявлением пенсионера о доставке пенсии, в котором указана информация о запросе выплатного дела.

После поступления выплатного дела в Социальный фонд по новому месту жительства или месту пребывания России, пациенту выдается справка, подтверждающая право на получение набора социальных услуг.

Приказ Минтруда России от 05.08.2021 N 545н (ред. от 15.12.2022) "Об утверждении Правил выплаты пенсий, осуществления контроля за их выплатой, проведения проверок документов, необходимых для их выплаты, начисления за текущий месяц сумм пенсии в случае назначения пенсии другого вида либо в случае назначения другой пенсии в соответствии с законодательством Российской Федерации, определения излишне выплаченных сумм пенсии"

Приказ Минтруда России и Минздрава России от 21 декабря 2020 года N 929н/1345нот «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»

Шаг 6. Внесение в регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами и получение рецепта на бесплатное получение лекарственных препаратов

Для внесения в Федеральный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, пациент обращается в медицинскую организацию по месту прикрепления.

При обращении в медицинскую организацию гражданин предъявляет документ, удостоверяющий личность, документ, подтверждающий право на получение набора социальных услуг, а также справку, подтверждающую право на получение набора социальных услуг.

За предоставлением рецептов на необходимые лекарственные препараты граждане обращаются к лечащему врачу.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2023)

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов"

Приказ Минтруда России и Минздрава России от 21 декабря 2020 года N 929н/1345нот «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»

Отказ в выдаче рецепта

Медицинским работникам запрещается оформлять рецепты:

- при отсутствии у пациента медицинских показаний;
- на незарегистрированные лекарственные препараты;
- на лекарственные препараты, которые в соответствии с инструкцией по медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях;

- на наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в список II Перечня, зарегистрированные в качестве лекарственных препаратов, в целях применения для лечения наркомании.

ВАЖНО! Отказ выдачи рецепта пациенту по другим причинам (отсутствует на складе, в аптеке, рецепт не позволяет оформить компьютерная программа и др.) является неправомерным.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов"

Возмещение затрат, связанных с приобретением лекарств

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, пациенту с заболеванием системы крови законодательством гарантировано получение лекарственных препаратов, назначенных лечащим врачом, бесплатно.

В настоящее время законодательством не установлена процедура возврата средств пациентам, получающим льготные лекарственные препараты (назначенные врачом, с записью в медицинской документации пациента, оформленным рецептом), но приобретенные пациентом самостоятельно по причине необеспечения (длительное отсутствие в аптеке, на складе и др.). В этом случае возврат средств возможен только через суд.

При лечении в условиях дневного или круглосуточного стационара предусмотрено лекарственное обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным Правительством Российской Федерации. В этом случае средства, которые затрачены на покупку лекарств, назначенных лечащим врачом, можно вернуть в досудебном порядке.

Для этого пациенту (законному представителю) необходимо:

- обратиться в страховую медицинскую организацию;
- написать соответствующее заявление, приложить к нему чеки и копии чеков, а также выписку из истории болезни.

После проведения экспертизы по заявлению застрахованного лица денежные средства могут быть возвращены медицинской организацией.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

ст.6.1 Федерального закона от 17.07.1999 года №178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»

V. Побочные действия препарата

ВАЖНО! Внимательно прочитайте инструкцию по медицинскому применению лекарственного препарата. В инструкции описаны побочные действия, которые могут возникнуть при приеме лекарства.

При приеме препарата у пациента могут возникнуть побочные действия.

Это может быть реакция, которая связана с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению. Иногда побочные эффекты настолько выражены, что отрицательно влияют на повседневную деятельность.

ВАЖНО! Реакция разных людей на препараты индивидуальна, поэтому ваши побочные реакции могут отличаться от реакций других пациентов.

При развитии побочных эффектов не прекращайте прием препарата самостоятельно.

Для оценки состояния вашего здоровья и предотвращения негативных последствий, связанных с приемом препарата, необходимо обратиться к своему лечащему врачу.

На основании анализа диагностических исследований, оценки индивидуальной переносимости препарата, при наличии медицинских показаний врачебной комиссией принимается решение о назначении пациенту препарата по торговому наименованию или смене терапии.

Для справки

С целью контроля и мониторинга эффективности и безопасности лекарственных препаратов, направленных на выявление, оценку и предотвращение нежелательных последствий применения лекарственных препаратов, в стране действует система фармаконадзора.

Фармаконадзор осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (далее - Росздравнадзор) путем анализа информации о побочных действиях лекарственных средств, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов (далее - нежелательных реакций), представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов, в целях выявления возможных негативных последствий их применения, предупреждения медицинских работников, пациентов и их защиты от применения таких лекарственных препаратов.

Статьи 4, 37, 48, 70, Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации"

Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 15 февраля 2017 года N 1071 "Об утверждении Порядка осуществления фармаконадзора"

Алгоритм действий пациента, при наличии нежелательной реакции на препарат и замене препарата на определенное торговое наименование

Шаг 1. Обращение к лечащему врачу по вопросу, связанному с реакцией на прием лекарственного препарат.

На прием к врачу рекомендуем принести упаковку от лекарственного препарата, на который у вас появилась нежелательная реакция.

Убедитесь, что ваша жалоба на состояние здоровья, связанная с реакцией на прием препарата, занесена в медицинскую карту с описанием нежелательной реакции.

ВАЖНО! В случае, если врач не внес или отказывается вносить жалобу с описанием нежелательной реакции в медицинскую карту рекомендуем обратиться к главному врачу.

В случае, если не удалось решить вопрос на уровне главного врача медицинской организации, рекомендуем обратиться с жалобой в Росздравнадзор региона, страховую медицинскую организацию.

Шаг 2. Врач, выявивший нежелательные реакции на лекарственный препарат или его неэффективность, заполняет извещение и передает его уполномоченному по фармаконадзору.

Сообщение составляется о любом случае, когда возникает подозрение на нежелательную реакцию или недостаточную терапевтическую эффективность лекарственного средства.

ВАЖНО! Сведения о выявленных нежелательных явлениях, информация о которых направлена в Росздравнадзор, должны быть зафиксированы в медицинской документации пациента.

Форма извещения доступна для загрузки с интернет-сайта Росздравнадзора, указанное извещение может быть направлено по факсу или электронной почте в территориальный орган.

При возникновении сложностей с выявлением нежелательных реакций, установлением причинно-следственной связи, профилактикой и лечением нежелательных реакций, врачи медицинских организаций могут обратиться за консультацией в региональный или федеральный медицинский центр.

Шаг 3. Проведение врачебной комиссии для назначения препарата по торговому наименованию

ВАЖНО! Заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) проводятся не реже одного раза в неделю на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации.

Методические рекомендации. Алгоритм взаимодействия участников системы фармаконадзора по выявлению и работе со спонтанными сообщениями. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 22 октября 2009 года.

Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 15 февраля 2017 года N 1071 "Об утверждении Порядка осуществления фармаконадзора"

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации"

VI. Направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП)

Алгоритм получения ВМП

Шаг 1. Лечащий врач определяет медицинские показания для оказания ВМП.

Шаг 2. Наличие медицинских показаний к ВМП подтверждается решением врачебной комиссии медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи при необходимости осуществляется проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий.

Шаг 3. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, после получения решения врачебной комиссии, лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи (далее - направляющая медицинская организация) оформляет направление на госпитализацию для оказания ВМП на бланке направляющей медицинской организации.

К направлению на госпитализацию для оказания ВМП прилагаются следующие документы:

- Выписка из медицинской документации, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

- Копии следующих документов пациента:

- а) документ, удостоверяющий личность;
- б) свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);
- в) полис обязательного медицинского страхования (при наличии);
- г) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

- Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

Шаг 4. Медицинская организация направляет комплект документов, в течение трех рабочих дней:

- В принимающую медицинскую организацию.
- В региональный департамент здравоохранения, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

ВАЖНО! Пациент (его законный представитель) вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в региональный департамент здравоохранения (в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского

страхования) или в принимающую медицинскую организацию (в случае оказания ВМП, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

Шаг 5. Принимающая медицинская организация или региональный департамент здравоохранения, при направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оформляют на пациента талон на оказание ВМП.

ВАЖНО! Пациент отслеживает статус рассмотрения талона на ВМП на портале talon.rosminzdrav.ru

При направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформление Талона на оказание ВМП обеспечивает региональный департамент здравоохранения с прикреплением комплекта документов и заключения Комиссии по отбору пациентов для оказания ВМП (далее - Комиссия).

Срок подготовки решения Комиссии о подтверждении наличия (отсутствия) медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания ВМП не должен превышать 10 рабочих дней со дня поступления в региональный департамент здравоохранения комплекта документов.

Решение Комиссии оформляется протоколом в двух экземплярах, один из которых подлежит хранению в региональном департаменте здравоохранения в течение 10 лет.

Выписка из протокола решения Комиссии направляется в направляющую медицинскую организацию, а также выдается на руки пациенту (его законному представителю) по письменному заявлению или направляется пациенту (его законному представителю) посредством почтовой и (или) электронной связи.

Шаг 6. Основанием для госпитализации пациента в принимающую медицинскую организацию и медицинские организации, оказывающие ВМП, является решение врачебной комиссии медицинской организации по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, в которую направлен пациент, (далее - Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП).

Комиссия медицинской организации, оказывающей ВМП, выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых медицинской организацией видов высокотехнологичной медицинской помощи в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента Талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи).

Решение Комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, оформляется протоколом. Выписка из протокола в течение пяти рабочих дней (не позднее срока планируемой госпитализации) отсылается в направляющую медицинскую организацию или региональный департамент здравоохранения, который оформил Талон на оказание ВМП, а также в установленном порядке выдается пациенту (его законному представителю).

ВАЖНО! Направление пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

от 5 октября 2005 г. N 617 "О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний".

Приказ Минздрава России от 02 октября 2019 г. № 824н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения"

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 "О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний"

Проезд к месту лечения

Право на бесплатный проезд к месту лечения имеют граждане, оформившие инвалидность и не отказавшиеся от получения государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для получения ими лечения в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, подведомственных федеральным органам исполнительной власти (далее - медицинские учреждения) при наличии медицинских показаний.

Алгоритм оформления бесплатного проезда к месту лечения

Шаг 1. Лечащий врач определяет медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи.

Лечащий врач обязан проинформировать пациента (законного представителя пациента) о возможности выбора федеральной медицинской организации, в случае если в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько федеральных медицинских организаций, в том числе о возможных сроках ожидания специализированной медицинской помощи, которые могут превышать сроки ожидания, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь в плановом порядке оказывается **по направлению лечащего врача.**

Шаг 2. Лечащий врач предоставляет медицинские документы пациента на врачебную комиссию медицинской организации для подтверждения показаний к оказанию специализированной медицинской помощи, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

При наличии у гражданина медицинских показаний в соответствии с заключением врачебной комиссии медицинской организации в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения направляется выписка из истории болезни, содержащая данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований, для решения вопроса о выдаче ему направления на лечение.

ВАЖНО! Решение вопроса о госпитализации может занимать до 14 дней.

Шаг 3. Обращение в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения для оформления и получения направления на лечение в медицинское учреждение и Талона N 2 на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения для получения медицинской помощи в Фонде социального страхования Российской Федерации.

Шаг 4. Подача заявки в Фонд социального страхования РФ для обеспечения специальными талонами или именными направлениями на право бесплатного получения проездных документов к месту лечения и обратно.

Способы подачи заявки:

- Лично;
- Через законного представителя или уполномоченного представителя;
- Почтой;
- Через МФЦ;
- Через Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ).

Подаются следующие документы:

- заявление о предоставлении государственной услуги;
- направление к месту лечения для получения медицинской помощи;
- талон N 2.

ВАЖНО! При предоставлении заявителю бесплатного проезда территориальные органы Фонда не позднее 14 дней со дня регистрации заявления и документов, необходимых для получения государственной услуги, выдают заявителю специальные талоны и (или) именные направления.

Шаг 5. По окончании оказания гражданину медицинской помощи медицинское учреждение выдает ему выписку из истории болезни, содержащую подробные данные о проведенном лечении и рекомендации по дальнейшему ведению и лечению гражданина в медицинской организации по месту жительства, а также заполняет Талон N 1, который направляет в соответствующий орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения.

ВАЖНО! Оплачиваются следующие виды междугородного транспорта:

- **железнодорожный транспорт** (поезда всех категорий, в том числе фирменные поезда в случаях, когда возможность проезда к месту лечения и обратно в поездах других категорий отсутствует, вагоны всех категорий, за исключением спальных вагонов с двухместными купе и вагонов повышенной комфортности);
- **водный транспорт третьей категории;**
- **автомобильный транспорт общего пользования;**
- **авиационный транспорт (экономический класс) при отсутствии железнодорожного сообщения, либо при проживании ребенка-инвалида на территории Дальневосточного федерального округа (по специальному тарифу), либо при меньшей стоимости авиаперелета по сравнению со стоимостью проезда железнодорожным транспортом, либо при наличии у инвалида, в том числе ребенка-инвалида, заболевания или травмы спинного мозга.**

При использовании авиационного транспорта для проезда граждан к месту лечения и (или) обратно проездные документы (билеты) оформляются (приобретаются) только

на рейсы российских авиакомпаний или авиакомпаний других государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением случаев, если указанные авиакомпании не осуществляют пассажирские перевозки к месту лечения либо если оформление (приобретение) проездных документов (билетов) на рейсы этих авиакомпаний невозможно ввиду их отсутствия на дату вылета к месту лечения и (или) обратно.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 "О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний"

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 864 "О порядке финансового обеспечения расходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг"

Приказ Минздрава России от 23.12.2020 N 1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования"

Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ (ред. от 28.05.2022) "О государственной социальной помощи"

VII. Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного и круглосуточного стационара медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством РФ.

При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека.

Паллиативная медицинская помощь предоставляется пациенту бесплатно.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации / Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года N 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья"

VIII. Порядок оформления инвалидности

Для получения статуса "инвалид", пациенту необходимо пройти медико-социальную экспертизу (далее - МСЭ) в соответствующем бюро. Специалисты бюро оценивают состояние организма на основании медицинских документов и перспективы реабилитации обратившегося. На основании этих данных принимается решение о признании или отказе в инвалидности.

Важно! В Постановлении Правительства РФ от 5 апреля 2022 года № 588 "О признании лица инвалидом" имеются положения, который вступают в силу в 2024 годах.

Шаг 1. Обращение в медицинскую организацию независимо от ее организационно-правовой формы (частную, государственную, федеральную)

Гражданин обращается в медицинскую организацию к своему лечащему врачу.

Шаг 2. Проведение всех необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий

Перечень медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения МСЭ утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 10 июня 2021 года N 402н/631н "Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы".

После прохождения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий врач сообщает пациенту о возможности оформления инвалидности.

Обязательными условиями для оформления инвалидности являются:

- стойкое расстройство функций организма (из-за заболевания, последствий травмы или дефекта);
- ограничение жизнедеятельности (то есть полная или частичная утрата способности себя обслуживать - передвигаться, контролировать поведение, работать и учиться);
- необходимость в реабилитации и абилитации (помощи в восстановлении способности к нормальной жизни).

Важно! Наличие одного из этих трех условий для установления инвалидности недостаточно.

Шаг 3. Проведение врачебной комиссии по вопросу направления и проведение МСЭ

Врачебной комиссий медицинской организации принимается решение при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Важно! Принятие решения врачебной комиссией медицинской организации о направлении гражданина на МСЭ и проведении медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения МСЭ, осуществляется не позднее 30 рабочих дней со дня принятия решения врачебной комиссией медицинской организации о подготовке такого направления.

Гражданин, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), имеющий дефекты верхней конечности и/или дефекты и деформации нижней конечности направляется на МСЭ в соответствии с решением врачебной комиссии этой медицинской организации в течение 3 рабочих дней после проведения указанной операции.

Гражданин, признанный нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, направляется на МСЭ в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации в течение одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения МСЭ.

Шаг 4. Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) дает письменное согласие на направление и проведение МСЭ

Согласие на направление и проведение МСЭ подается гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в медицинскую организацию после принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении его на МСЭ:

- на бумажном носителе;
- в форме электронного документа - через личный кабинет федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Едином портале госуслуг) при условии прохождения гражданином (его законным или уполномоченным представителем) процедуры регистрации.

В согласии на направление и проведение МСЭ гражданин (его законный или уполномоченный представитель) указывает предпочтительную форму проведения МСЭ:

- с его личным присутствием
- без его личного присутствия и информирует о предпочтительном способе получения уведомления о проведении МСЭ.

Есть случаи, когда лично проходить МСЭ обязательно:

- есть несоответствие между данными медицинских исследований и заключениями врачей, направивших человека на МСЭ;
- необходимо обследоваться с помощью специального диагностического оборудования;
- необходимо корректировать индивидуальную программу реабилитации;
- человек проживает в интернате.

Шаг 5. Передача медицинской организацией направление в бюро МСЭ

Медицинская организация с помощью информационной системы или на бумажном носителе в течение 3 рабочих дней передает направление в бюро МСЭ.

Медицинская организация не позднее следующего рабочего дня после дня передачи в бюро МСЭ направления на МСЭ уведомляет гражданина (его законного или уполномоченного представителя) с использованием Единого портала госуслуг и/или на бумажном носителе о передаче документов в бюро МСЭ.

Возврат документов из бюро МСЭ в медицинскую организацию

В случае *если в направлении на МСЭ не содержится* данных о результатах проведения *полного объема медицинских обследований* по перечню медицинских обследований, *бюро МСЭ в течение 3 рабочих дней со дня получения направления возвращает его в медицинскую организацию.*

Бюро МСЭ уведомляет гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о возврате направления в медицинскую организацию и о причинах данного возврата *в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня его возврата в медицинскую организацию:*

- по телефону;
- СМС-сообщением;
- заказным почтовым отправлением;
- уведомление в личный кабинет гражданина на Едином портале госуслуг.

Медицинская организация в течение 14 рабочих дней со дня поступления возвращенных документов дополняет их результатами медицинских обследований и осуществляет повторную передачу в бюро МСЭ документов с уведомлением гражданина (его законного или уполномоченного представителя), в том числе с использованием Единого портала госуслуг.

В случае необходимости проведения гражданину медицинских обследований, медицинской организацией гражданину направляется уведомление в форме:

- уведомление в личный кабинет гражданина на Едином портале госуслуг;
- на бумажном носителе.

ВАЖНО! *Медицинская организация несет гражданско-правовую ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на МСЭ, в соответствии с законодательством Российской Федерации.*

В случае отказа медицинской организации в направлении гражданина на МСЭ

В этом случае гражданину выдается заключение врачебной комиссии соответствующей медицинской организации, и гражданин (его законный или уполномоченный представитель) вправе подать жалобу на такое решение медицинской организации:

- в региональный департамент здравоохранения;
- в территориальный орган Росздравнадзора;
- в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, если медицинская организация относится к системе здравоохранения федерального уровня.

Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина

Бюро уведомляет гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о регистрации направления на МСЭ или заявления о проведении МСЭ:

- по телефону;
- СМС-сообщением;
- заказным почтовым отправлением;
- уведомление в личный кабинет гражданина на Едином портале госуслуг.

В случае принятия решения о проведении МСЭ с личным присутствием гражданина бюро (главное бюро, Федеральное бюро) уточняет по телефону у гражданина дату и время проведения освидетельствования посредством выбора доступных даты и времени из интервалов, определенных бюро (главным бюро, Федеральным бюро).

МСЭ проводится в бюро (главном бюро, Федеральном бюро):

- без личного присутствия гражданина;
- с личным присутствием гражданина;
- с выездом к гражданину по месту его нахождения;
- дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий.

МСЭ с личным присутствием гражданина проводится по решению бюро (главного бюро, Федерального бюро) в случаях:

- а) наличия в направлении на МСЭ сведений о соответствующем предпочтении гражданина (его законного или уполномоченного представителя);
- б) указания гражданином (его законным или уполномоченным представителем) соответствующего предпочтения в заявлении о проведении МСЭ или в заявлении об обжаловании решения бюро (главного бюро);
- в) невозможности удостовериться в полноте и достоверности сведений, содержащихся в представленных документах;
- г) выявления несоответствий между данными исследований и заключениями специалистов, направляющих гражданина на МСЭ, о степени выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами;
- д) необходимости обследования гражданина с применением специального диагностического оборудования, специальных медико-социальных экспертных методик и технологий для уточнения структуры и степени выраженности ограничений жизнедеятельности, функциональных нарушений, реабилитационного потенциала;
- е) если целью МСЭ гражданина, ранее признанного инвалидом, является разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), за исключением случаев необходимости изменения персональных данных инвалида (ребенка-инвалида) и устранения технических ошибок (описок, опечаток, грамматических или арифметических ошибок либо подобных ошибок);

ж) если гражданин является получателем социальных услуг в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания.

МСЭ с личным присутствием гражданина проводится:

а) в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) при явке гражданина в бюро (главное бюро, Федеральное бюро);

б) по месту нахождения гражданина, если он не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением врачебной комиссии медицинской организации;

в) по месту нахождения гражданина в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания;

г) по месту нахождения гражданина в исправительном учреждении, где гражданин отбывает наказание;

д) по месту нахождения гражданина в медицинской организации, оказывающей гражданину медицинскую помощь в стационарных условиях.

Важно! МСЭ по месту нахождения гражданина осуществляется посредством выезда специалистов бюро (главного бюро, Федерального бюро) к гражданину.

Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении МСЭ с правом совещательного голоса.

Выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, из информационной системы медико-социальной экспертизы передается в режиме реального времени в электронном виде в федеральную государственную информационную систему "Федеральный реестр инвалидов" (далее - Федеральный реестр инвалидов).

Сведения о признании гражданина инвалидом образуют в Федеральном реестре инвалидов запись об инвалиде. Эту информацию использует и Социальный фонд России для начисления соответствующих выплат.

Важно! В Пенсионный фонд гражданину обращаться не надо, сведения туда поступают автоматически.

Получение справки, подтверждающая факт установления инвалидности, индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА)

Важно!! После проведения МСЭ и признания инвалидом, гражданин при необходимости может зарегистрироваться на сайте Федерального реестра инвалидов <https://sfri.ru/>.

Гражданину, признанному инвалидом, выдается справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности (категории "ребенок-инвалид") и индивидуальная программа реабилитации или абилитации после получения бюро МСЭ уведомления из Федерального реестра инвалидов о регистрации гражданина в реестре на сайте.

Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, содержит идентификатор (дату и время) размещения записи об инвалиде.

Справка по согласованию с гражданином (его законным или уполномоченным представителем) может быть выдана на руки гражданину (его законному или уполномоченному представителю) либо направлена ему (его законному или уполномоченному представителю) заказным почтовым отправлением.

Постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 года № 588 "О признании лица инвалидом"

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июня 2021 года N 402н/631н "Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы"

Приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 N 1031н (ред. от 17.11.2020) "О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления" (вместе с "Порядком составления форм справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы")

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

Индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида Вы можете получить через сайт Федерального реестра инвалидов после регистрации в личном кабинете.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида:

- Разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клиничко-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным им должностным лицом.

- Содержит реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуги, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) бесплатно в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг.

Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 (ред. от 26.11.2020) "О порядке и условиях признания лица инвалидом"

Приказ Министерства труда социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017 года N 486н "Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм"

На какой срок устанавливается инвалидность

Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III группы — на 1 год. В отдельных случаях группа инвалидности устанавливается без срока переосвидетельствования.

Категория «ребёнок-инвалид» может устанавливаться сроком на 1 год, 2 года, 5 лет либо пока ребенку не исполнится 14 или 18 лет.

Гражданам устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, - категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет:

не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма;

не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных или абилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма.

Установление группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категории "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть осуществлено при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид").

Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид".

Переосвидетельствование гражданина, инвалидность которому установлена без указания срока переосвидетельствования, может проводиться по направлению медицинской организации в связи с изменением состояния здоровья либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.

Переосвидетельствование инвалида (ребенка-инвалида) может осуществляться заблаговременно, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности.

Переосвидетельствование инвалида (ребенка-инвалида) ранее установленного срока проводится по направлению медицинской организации в связи с изменением состояния здоровья либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.

Постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 года № 588 "О признании лица инвалидом"

Порядок обжалования решений бюро, главного бюро, Федерального бюро

Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) может обжаловать решение бюро в главное бюро в месячный срок на основании заявления, поданного в бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в главное бюро в письменной форме на бумажном носителе или в электронном виде с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг".

Главное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

В случае обжалования гражданином решения главного бюро, главный эксперт по медико-социальной экспертизе по соответствующему субъекту Российской Федерации, с согласия гражданина, может поручить проведение его медико-социальной экспертизы другому составу специалистов главного бюро.

Решение главного бюро может быть обжаловано в месячный срок в Федеральное бюро на основании заявления, подаваемого гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в главное бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в Федеральное бюро.

Федеральное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным или уполномоченным представителем).

Постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 года № 588 "О признании лица инвалидом"

Как восстановить справку об инвалидности

Чтобы получить дубликат справки, подайте заявление в бюро МСЭ по месту жительства, пребывания или нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации.

Дубликат выдается на основании акта освидетельствования, хранящегося в личном деле.

Приказ Минздрава России от 24.11.2010 N 1031н (ред. от 17.11.2020) "О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления" (вместе с "Порядком составления форм справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы")

Федеральный реестр инвалидов <https://sfri.ru/>

Федеральный реестр инвалидов — это единая база данных для граждан, признанных в установленном порядке инвалидами, и для органов власти, которые оказывают услуги или меры социальной поддержки инвалидам.

На этом ресурсе вы сможете найти информацию по вопросам:

- Оформление инвалидности
- Материнского (семейного) капитала
- Пенсионного обеспечения
- Социальных выплат
- Образования
- Трудоустройства
- Законодательства

Для получения информации полной информации вы можете зайти на сайт <https://sfri.ru/>

После регистрации на сайте у Вас появится возможность получения сведений:

- Оформление инвалидности;
- Материнский (семейный) капитал;
- Пенсионное обеспечение;
- Социальные выплаты
- Образование
- Трудоустройство

Через личный кабинет у Вас будет возможность получить информацию и обратиться в следующие органы:

- Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Подать заявление:

- назначении пенсии
- доставке пенсии
- назначении ежемесячной денежной выплаты
- представлении набора социальных услуг (социальной услуги)
- о распоряжении средствами материнского (семейного) капитала

Получить информацию:

- осуществление ежемесячных выплат лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами или инвалидами с детства I группы
- осуществление компенсационных выплат неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами
- предоставление компенсации расходов на оплату стоимости проезда к месту отдыха на территории Российской Федерации и обратно пенсионерам, являющимся получателями страховых пенсий по старости и по инвалидности и проживающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях
- о пенсионном обеспечении и установленных социальных выплатах

Иные услуги:

- записаться на приём
- заказать справку или документ
- распечатать справку о размере пенсии и иных социальных выплатах
- распечатать выписку из федерального регистра лиц, имеющих право на получение социальной помощи

➤ Фонд социального страхования Российской Федерации (СФР)

Подать заявление:

- на получение путевки на санаторно-курортное лечение
- на получение либо изготовление технического средства реабилитации, изделия (в том числе в случае необходимости замены технического средства, изделия)
- на компенсацию расходов на приобретение лекарств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода
- назначение обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в виде единовременной и (или) ежемесячной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае его смерти

➤ Федеральная налоговая служба

Подать заявление:

- на предоставление налоговых льгот по налогу на имущество физических лиц
- на предоставление налоговых льгот по земельному налогу
- на предоставление налоговых льгот по транспортному налогу

Иные услуги: записаться на приём

➤ Министерство образования и науки Российской Федерации

Услуги: записаться в детский сад

➤ Министерство здравоохранения Российской Федерации

Получить информацию об оказанных медицинских услугах

Иные услуги: записаться на приём к врачу

➤ Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

Получить информацию о прикреплении к медицинской организации

➤ Федеральное медико-биологическое агентство

Проведение медико-социальной экспертизы работников обслуживаемых ФМБА России организаций и населения обслуживаемых территорий

➤ Федеральная служба по труду и занятости

Получить консультацию по трудовому праву

➤ Федеральное бюро медико-социальной экспертизы

IX. Социальный пакет для инвалида

Граждане, имеющие группу инвалидности (инвалиды, дети-инвалиды), имеют право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, который включает в себя:

1) обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированным в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

1.1) предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний, в санаторно-курортные организации, определенные в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд;

2) бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

При предоставлении социальных услуг граждане, имеющие I группу инвалидности, и дети-инвалиды имеют право на получение на тех же условиях второй путевки на санаторно-курортное лечение и на бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно для сопровождающего их лица.

Периодом предоставления гражданам социальных услуг является календарный год.

В случае, если гражданин в течение календарного года приобрел право на получение социальных услуг, периодом предоставления ему социальных услуг является период с даты приобретения гражданином права на получение социальных услуг до 31 декабря текущего года.

ВАЖНО!! До принятия решения об отказе от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов посоветуйтесь с лечащим врачом!!!

При отказе от социальной услуги на предоставление лекарственных препаратов, медицинских изделий по рецептам, а также специализированных продуктов лечебного питания (для детей-инвалидов) для получения ежемесячной денежной выплаты, у инвалида могут возникнуть сложности при получении льготных лекарственных препаратов, медицинских изделий.

Как получить (отказаться, возобновить) набор социальных услуг?

Гражданин, имеющий право на получение набора социальных услуг и ранее отказавшийся от их получения, может возобновить получение набора социальных услуг вместо денежной компенсации.

Шаг 1. Обратитесь в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации (СФР) с заявлением о предоставлении (отказе, возобновлении) набора социальных услуг

Заявление о предоставлении (отказе, возобновлении) набора социальных услуг в территориальный орган СФР можно подать:

- непосредственно (лично, в том числе при выездном приеме, или через представителя);
- по почте;
- через МФЦ (при наличии соответствующего соглашения между территориальным органом СФР и МФЦ);
- в электронной форме;
- через Единый портал госуслуг или личный кабинет на сайте СФР.

В заявлении о возобновлении предоставления набора социальных услуг необходимо указать, в какой части вы возобновляете предоставление набора социальных услуг:

- 1) полностью;
- 2) только в части предоставления одной из следующих социальных услуг:
 - предоставление лекарственных препаратов, медицинских изделий по рецептам, а также специализированных продуктов лечебного питания (для детей-инвалидов);
 - предоставление путевок на санаторно-курортное лечение;
 - предоставление бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно;
- 3) только в части предоставления одновременно двух любых из вышеуказанных услуг.

Территориальный орган СФР выдаст или направит вам уведомление о приеме и регистрации заявления.

Шаг 2. С 1 января года, следующего за годом подачи заявления, получайте набор выбранных социальных услуг вместо денежной компенсации

Поданное вами заявление о возобновлении предоставления набора социальных услуг будет действовать с 1 января следующего года до 31 декабря года, в котором вы откажетесь от получения набора социальных услуг в пользу ежемесячной денежной выплаты, либо до момента утраты права на получение ежемесячной денежной выплаты.

ВАЖНО! Достаточно один раз оформить заявление и не подтверждать своё решение ежегодно, если оно продолжает оставаться неизменным. Страховая или социальная пенсия по инвалидности при этом не меняется.

Федеральный закон от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"

Федеральный закон "О Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации" от 14.07.2022 N 236-ФЗ

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 января 2015 года N 35н «Об утверждении Порядка осуществления ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан в Российской Федерации» (с изменениями на 7 августа 2023 года)

Постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 19 августа 2019 года N 414п «Об утверждении Административного регламента предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан в Российской Федерации» (с изменениями

на 23 сентября 2020 года)

Письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 февраля 2006 года N 489-ВС «Об отпуске лекарственных средств населению по рецептам врачей при амбулаторном лечении бесплатно и с 50-процентной скидкой»

Приказ Минтруда России / Минздравоуразвития России № 929н/1345н от 21.12.2020 г. "Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан"

Х. За что вы не должны платить при обращении за медицинской помощью

В соответствии с законодательством Российской Федерации при оказании медицинской помощи в рамках Программы и территориальных программ не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

- оказание медицинских услуг, включая профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию;
- 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.

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

О платных медицинских услугах

В соответствии с законодательством Российской Федерации граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.

ВАЖНО! Если вам предлагают платные медицинские услуги в медицинской организации, вы можете позвонить в свою страховую медицинскую организацию, страховой полис которой у вас есть, и уточнить законные ли это предложения.

При этом платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме медицинской помощи, либо по вашей просьбе в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств.

Медицинские организации, участвующие в реализации Программы и территориальных программ, имеют право оказывать платные медицинские услуги:

- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением:
 - а) самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, выбранную им не чаще одного раза в год (за исключением изменения места жительства или места пребывания);
 - б) оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме при самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию;
 - в) направления на предоставление медицинских услуг врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом, фельдшером, а также оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи по направлению лечащего врача;
 - г) иных случаев, предусмотренных законодательством в сфере охраны здоровья.

Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках Программы и территориальных программ.

Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006"

Статья 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов"

XI. Страховая медицинская организация

Страховая медицинская организация осуществляет информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи и обеспечивает информирование застрахованных лиц и их законных представителей, в том числе по обращениям.

Страховая медицинская организация обеспечивает контроль за соблюдением прав застрахованных лиц, в том числе с онкологическими заболеваниями, на оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе своевременность проведения диагностических исследований и лечебных мероприятий.

Страховая медицинская организация осуществляет контроль выполнения медицинскими организациями рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий.

Страховая медицинская организация осуществляет досудебную защиту прав застрахованного лица.

При обращении застрахованного лица (законного представителя застрахованного лица) с жалобой на некачественное оказание медицинской помощи или взимание платы за медицинскую помощь, включенную в территориальную программу обязательного медицинского страхования, страховая медицинская организация регистрирует на письменное обращение, по жалобе на некачественное оказание медицинской помощи проводит медико-экономическую экспертизу и (или) экспертизу качества медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля и в сроки, установленные Федеральным законом от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации".

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 года N 108н " Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования"

Федеральный закон от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации"

XII. 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 её оказание, следует обращаться в:

- администрацию медицинской организации: к заведующему отделением, руководителю медицинской организации;
- в офис страховой медицинской организации, включая страхового представителя: очно или по телефону, номер которого указан в страховом полисе;

- территориальный орган управления здравоохранением и территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательного медицинского страхования;
- общественные советы (организации) по защите прав пациентов при органе государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и при территориальном органе Росздравнадзора;
- профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации;
- федеральные органы власти и организации, включая Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Росздравнадзор и пр.

Всероссийское общество онкогематологии «Содействие» (ВООГ «Содействие»)

Общероссийская общественная организация инвалидов «Всероссийское общество онкогематологии «Содействие» (ВООГ «Содействие») создана по инициативе пациентов, членов их семей и экспертов для решения вопросов, связанных с получением качественной медицинской помощи пациентами с заболеваниями системы крови. На сегодняшний день ВООГ "Содействие" имеет региональных отделения в 71 субъектах РФ.

Основная цель организации – помочь пациентам с заболеваниями системы крови реализовать свое конституционное право на лечение и современную диагностику.

Опыт взаимодействия с органами власти, медицинским сообществом позволяет эффективно и, по возможности, в кратчайшие сроки реализовать права пациентов на получение необходимой медицинской помощи.

ВООГ «Содействие» проводит активную работу по информированию пациентов, специалистов и широкой общественности с заболеваниями системы крови, особенностях лечения, способах преодоления трудностей в повседневной жизни.

Мы рядом!

Если у вас есть вопросы по заболеванию, сложности в получении медицинской помощи, обращайтесь в наши представительства в регионах.

Подробная информация и контакты ВООГ «Содействие» доступны на сайте <http://sodeystvie-cml.ru>, а также в группах в соцсетях.