

## **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

### **ПРАВА ПАЦИЕНТА ПРИ ОБРАЩЕНИИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

**Базовыми принципами охраны здоровья являются:**

1. Соблюдение законных прав и интересов граждан в части охраны здоровья.
2. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи.
3. Приоритетный статус охраны детского здоровья.
4. Социальная защищенность при утрате здоровья.
5. Оказание доступной и качественной медицинской помощи.
6. Ответственность госорганов и органов местного самоуправления и должностных лиц за соблюдение прав граждан при оказании медицинских услуг.
7. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.
8. Приоритет профилактических мероприятий в области охраны здоровья.
9. Соблюдение врачебной тайны.

**На основании [ст. 19 №323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»](#) можно выделить следующие базовые права пациента:**

1. Выбрать врача и медицинскую организацию.
2. Пройти профилактические, диагностические обследования, получить лечебные, реабилитационные мероприятия в медицинских организациях в условиях, которые соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям.
3. Получить консультации от врачей специалистов.
4. Рассчитывать на защиту сведений, которые составляют врачебную тайну.
5. Получить облегчение от боли, связанной с вмешательством и заболеванием.
6. Получить информацию о правах и обязанностях, о состоянии здоровья и выборе лиц, которым передаются данные о состоянии здоровья.
7. Получить лечебное питание при нахождении в условиях стационара.
8. Отказаться от медицинского вмешательства.
9. Получить компенсацию вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи.
10. Право на допуск адвоката, законного представителя и священнослужителя.

### **Право пациента на смену врача или медицинского учреждения**

Пациент наделен правом выбора врача или поликлиники, к которой он прикреплен. Основаниями являются [ст. 19, 21 ФЗ-323](#), [ст. 16 ФЗ-326](#) и [Приказ Минздрава №407н](#).

В России реализуется территориально-участковый принцип прикрепления пациентов к поликлиникам и больницам. По умолчанию все пациенты прикреплены к медицинским учреждениям по месту официальной регистрации, но они не обязаны строго придерживаться такого распределения. По своему желанию пациенты могут выбрать [поликлинику](#) в другом районе, например, там, где он реально проживает, но не прописан, либо которая ему больше нравится.

При замене медицинской организации можно выбрать любую клинику, которая сотрудничает со страховой и располагает возможностями для проведения диагностики и лечения.

Поменять можно поликлинику, стоматологическую поликлинику или женскую консультацию. Объяснять причины такого решения пациент не обязан.

Свое **законное право на выбор поликлиники пациенты могут реализовывать не чаще раза в год**. Но если пациент сменил место проживания, то по указанной причине допускается изменение несколько раз за год.

Бывают ситуации, когда поликлиника по месту жительства пациента устраивает, но ему не нравится участковый терапевт или педиатр в детской поликлинике. В этом случае ему необходимо написать заявление на имя главврача с указанием иного терапевта или

педиатра. Отказать могут в исключительных случаях: если у врача превышены нормативы по нагрузке и количеству обслуживаемых жителей.

Если пациенту отказывают в проведении операции или в прикреплении, то стоит попросить письменное мотивированное решение от главврача. Пациент также вправе встать в лист ожидания в любой клинике региона по нужному ему профилю.

Нужно учесть, что при выборе поликлиники не по месту проживания вызов врача на дом будет невозможен. Придется ехать в поликлинику самостоятельно. Это ограничение может быть особенно актуально, когда родители меняют детскую поликлинику. Тогда к ребенку с высокой температурой никто на дом не придет: придется ехать самостоятельно.

Стоит отметить, что пациент может выбрать и частную клинику для оказания ему разовой помощи по ОМС на безвозмездной основе, например, для того, чтобы вылечить по ОМС зубы в частной стоматологии. Нужно только уточнить, заключен ли у медицинского учреждения договор со страховой компанией. **В перечень бесплатных медицинских услуг, доступных по ОМС, входят, например,** лечение кариеса, пульпита, гингивита, абсцессов, чистка зубов от камня раз в полгода.

Указанное право распространяется не только на стоматологические клиники. Частные клиники с другой направленностью также нередко заинтересованы в притоке пациентов с гарантированной государством оплатой. Так можно найти частного отоларинголога, хирурга или гинеколога.

**Перечень попадающих в программу ОМС частных клиник можно найти в региональных страховых программах** (обычно они размещаются на сайте местного Минздрава). Бывает так, что у медицинской организации есть квоты от государства только на оказание конкретных услуг. Например, пациент может бесплатно получить помощь терапевта, а гинеколога придется пройти только платно.

Некоторые частные клиники могут оказать услуги по ОМС, но с необходимостью дополнительных затрат. Для уточнения вопроса получения бесплатных услуг по ОМС в частных клиниках можно дополнительно обратиться в страховую компанию в отдел по защите прав граждан ОМС.

### **Право на прохождение бесплатной диспансеризации**

Бесплатная диспансеризация – хорошая возможность пройти комплексное профилактическое обследование абсолютно бесплатно. Диспансеризация проводится на основании [Приказа Минздрава №124н](#).

В диспансеризацию входят приемы врачей, анализы, диагностические обследования и углубленные обследования у узких специалистов (при необходимости). Конкретный перечень обследований назначает терапевт, он зависит от состояния здоровья, результатов анализа и возраста. Проходить диспансеризацию можно раз в три года.

С 2019 года для диспансеризации можно взять оплачиваемый выходной и это право закреплено в Трудовом кодексе.

Право пациента на оказание медицинской помощи в учреждении, которое отвечает санитарным нормам

Сразу несколько нормативно-правовых актов дают россиянам право на оказание медицинской помощи в комфортных условиях, отвечающих требованиям безопасности. Это [ст. 16 326-ФЗ](#), [Приказ Минздрава №132н](#), [СанПиН 2.1.3.2630-10](#).

### **Право на получение бесплатной медицинской помощи на всей территории страны**

Например, гражданин проживает в Новосибирске, но летом решил поехать в Краснодарский край на море. Если он заболет в отпуске, то может обратиться в местную поликлинику или вызвать Скорую помощь. Оба вида помощи оказываются бесплатно на основании полиса ОМС. Основанием является [ст. 45 ФЗ-326](#).

Если человеку пришлось на длительный срок переехать в другой город, то он может прикрепиться по месту своего проживания и при необходимости вызывать врача на дом.

### **Право на врачебный консилиум**

Пациент имеет право на получение альтернативного мнения по назначенному лечению или на сбор консилиума. Например, ребенку прописали антибиотики без подтверждения бактериальной природы заболевания. У родителей возникают объективные сомнения в корректности назначенного лечения, и они хотели бы получить подтверждение назначенной схемы лечения от других специалистов. **Для получения альтернативной позиции или сбора консилиума пациенту необходимо обратиться к лечащему или главному врачу.** Аргументировать свою позицию можно, сославшись на [ст. 19, 48 323-ФЗ](#).

### **Право на обезболивание**

Если пациента сопровождают сильные боли по причине болезни, травмы и операции, то он вправе попросить об облегчении своего состояния на основании [ст. 19 323-ФЗ](#). При этом разрешено применять наркотические или психотропные препараты, если другие лекарства не помогают.

Право на обезболивание имеют и неизлечимые пациенты с онкологическими заболеваниями: их уже нельзя вылечить и нужно паллиативное лечение. Пациенту не могут отказать, даже если ожидать позитивной динамики в его лечении нет никаких оснований. Для получения обезболивающих препаратов нужен рецепт от врача, а ряд лекарств выдают бесплатно.

Женщина может попросить обезболивание во время родов: запрос матери является достаточным основанием. Но на практике это не всегда означает, что матери сделают эпидуральную анестезию: она назначается по показаниям.

### **Право делать профилактические прививки или отказываться от них**

На основании [ст. 5 ФЗ-157 от 1998 г.](#) пациент может отказываться от прививок и делает их только по своему желанию. В России действует национальный календарь прививок: по нему делают прививки детям от рождения с учетом возраста. Например, сразу после рождения новорожденному делают прививки от гепатита В и туберкулеза, с трех месяцев – от коклюша, столбняка, дифтерии и полиомиелита и пр.

Беременные женщины, пожилые люди, врачи, школьники, призывники, учителя вправе делать бесплатные прививки от гриппа. Каждые 10 лет человек может безвозмездно сделать прививку от столбняка.

Прививки, которые не входят в календарь прививок, можно сделать платно. Остальные делаются на государственные деньги.

От прививок ребенку можно на вполне законных основаниях отказаться и родители вправе их не делать. **Мать ребенка вправе написать отказ от прививок и до 18 лет их не делать.** Это не повод отказывать ребенку в предоставлении места в детском саду или школе.

Часто врачи не считают нужным озвучить пациенту диагноз, не объясняют результаты анализов и не сообщают результаты обследований. Это мешает получить альтернативное мнение и принять меры для эффективного лечения. **Пациент вправе не только иметь полную информацию о своем здоровье, но и при необходимости запрашивать выписку из медкарты, назначений и заключений** (на основании [ст. 22, 23 323-ФЗ](#)).

Медицинские заключения выдаются гражданам по результатам диспансеризации, медосмотров, освидетельствований и решений медкомиссии. На основании [Приказа №441н от 2012 года](#) такие заключения выдаются в течение 3 рабочих дней.

Для доступа к иным медицинским документам пациентам даются сроки ожидания в 30 рабочих дней. В исключительных случаях сроки продлевают дополнительно на 30 дней.

Проверить, какие медуслуги пациенту оказывали по документам, и сколько они стоили для бюджета, можно через Госуслуги (по [ст. 22 323-ФЗ](#) и по [Распоряжению Правительства №2521-р](#)).

**Копию медкарты пациент может в любой момент запросить в письменном виде.** Отказать в этом ему не вправе.

Но иногда пациент, напротив, не хочет знать свой диагноз: об этом он должен предупредить врача, и тот может не раскрывать диагноз. Также на основании [ст. 19 323-ФЗ](#) пациент вправе самостоятельно выбрать перечень людей, которым доктор вправе рассказать о его диагнозе. Например, он может распорядиться о необходимости сообщить диагноз только супругу или указать перечень лиц, которым категорически нельзя сообщать о состоянии здоровья. Если пациент умирает или без сознания, то врач может сам сообщить близким родственникам или законным представителям о диагнозе или прогнозе.

### **Право на соблюдение врачебной тайны**

На основании [ст. 13, 19, 73, 79 323-ФЗ](#) под врачебной тайной понимают любые сведения о состоянии здоровья и диагнозе пациента, которые врач не вправе сообщать посторонним. Например, врачу запрещено рассказывать о ВИЧ соседке или неизлечимом заболевании друга. Другой пример: если врач в палате на несколько мест обсуждает диагноз и анализы пациента в присутствии других, то это считается нарушением закона.

**При нарушении прав пациента медицинским персоналом допускается взыскание материального и морального ущерба пациентом.** Он также может обратиться в Следственный комитет для возбуждения уголовного дела.

Но в некоторых случаях разглашение сведений о состоянии здоровья – обязанность врача. Он может сообщить в правоохранительные органы о странных травмах, похожих на криминальные, или о состоянии здоровья ребенка – его родителям.

Врачи не вправе никому сообщать сведения о состоянии здоровья пациента без его согласия. Также они обязаны согласовывать все посещения с пациентом: без согласия могут пустить только близких родственников: родителей, братьев и сестер, детей, супруга.

С 15 лет дети могут самостоятельно принимать решения, связанные с их здоровьем. По этой причине сообщать родителям ребенка старше 15 лет о диагнозе без предварительного согласия пациента нельзя.

### **Право отказаться от медицинских манипуляций**

На основании [ст. 20 323-ФЗ](#) и [Приказа Минздрава №1177н](#) в поликлинике, больнице или при вызове Скорой помощи перед любым вмешательством у пациента обязаны запросить добровольное согласие. Оно заполняется письменно, и его берут один раз перед совершением определенной манипуляции. **Без письменного информированного согласия пациента не допускаются любые вмешательства, даже простой осмотр.** Согласие подписывается в кабинете врача (не в регистратуре) после объяснения пациенту всех нюансов и возможных последствий вмешательства. В информированном согласии прописывается определенный вид вмешательства: согласиться на абстрактный перечень услуг без конкретики (например, анализ крови) нельзя.

Вмешательство без согласия допустимо только в жизнеугрожающих состояниях, при психических расстройствах, общественной опасности болезни, при паллиативной помощи или в целях экспертизы.

При дееспособности человек может не соглашаться на вмешательство: он вправе отказаться сдавать анализы, проводить осмотр или делать операцию. Врачи должны объяснить последствия, которые грозят при отказе от вмешательства. Но производить манипуляции насильно они не вправе.

Иногда медицинское учреждение может обратиться в суд для защиты прав ребенка. Например, если родители по личным или религиозным соображениям запрещают переливание крови.

Ребенок имеет право подписывать информированное согласие самостоятельно после достижения им 15 лет.

Если ребенку провели какую-либо медицинскую процедуру без согласия родителей, то последние могут подать жалобу в департамент здравоохранения и привлечь ответственных лиц к ответственности. Жалоба передается в уполномоченную инстанцию и подлежит рассмотрению в течение 30 дней.

В корректном оформлении информированного согласия заинтересован сам врач: без него медицинская организация не получит компенсацию по ОМС от пациента. Подписанное информированное согласие и ознакомление с возможными последствиями не означает, что с врача снимут ответственность за некачественно оказанные услуги.

### **Право на адвоката и священника**

Пациент наделен правом пригласить адвоката или священника по [ст. 19 323-ФЗ](#). Адвокат может потребоваться для защиты прав. **Медицинский персонал не может без повода отказать пациенту в допуске юриста.** Также пациент имеет правом наделить юриста доверенностью на получение сведений о состоянии здоровья.

В больницу можно пригласить священника для проведения религиозных обрядов. Но нужно учесть распорядок дня медицинского учреждения.

### **Право обжаловать действия медицинского персонала и на обращение в суд**

При нарушении прав пациента он может подать официальную жалобу или подать в суд. Иногда это становится единственным способом для защиты и восстановления прав (по [ст. 16, 40, 41 326-ФЗ](#), [ст. 28 323-ФЗ](#)). Например, если пациенту положены бесплатные лекарства, а их не выписывают, или он хотел бы сменить поликлинику, а ему не разрешают или же с него вымогают деньги за бесплатные обследования.

Жалобу можно направить главврачу, страховой компании, общественной организации, в прокуратуру, Росздравнадзор. В крайнем случае предстоит передача иска по месту жительства.

### **Право на компенсацию причиненного вреда**

Эти права гарантированы [ст. 98 323-ФЗ](#) и нормами Гражданского кодекса, согласно [ст. 1085, 1099](#). Врачи несут персональную ответственность за обследования, постановку диагноза и лечение. При неточном диагнозе и неправильном лечении в поликлинике пациенту будет причинен моральный вред, и он может его компенсировать.

Врачи несут ответственность за причиненный ущерб, в том числе за оказанные бесплатные услуги по [ОМС](#). Компенсировать можно не только моральный вред, но и все расходы, понесенные в связи с неправильным лечением, включая расходы на неправильное лечение и исправление последствий, которые повлекло такое лечение. Например, ребенку выписали неподходящие лекарства, и он проходил потом платное лечение у другого специалиста. Компенсировать можно всю сумму лечения.

**Медицинское учреждение и лечащий врач несут ответственность за следующее (и с них можно взыскать компенсацию за это):**

1. Утраченный заработок (если пострадал ребенок, то компенсируется заработок родителей).
2. Расходы на дополнительное питание (если врачом была назначена специальная диета).
3. Покупка [лекарств](#), протезирование.
4. Траты на оказанные услуги сиделки или сопровождающего.
5. Стоимость санаторно-курортного лечения.
6. Затраты на спецтранспорт и подготовительные мероприятия по получению другой профессии.



При некачественных услугах в частных клиниках пациент может вернуть деньги за [некачественные услуги](#), уменьшить стоимость услуг, возместить убытки по причине утрате трудоспособности, компенсировать причиненный моральный вред, повторно пройти лечение.

По нормам законодательства пациент является потребителем платных медицинских услуг, и на него могут распространяться нормы Закона о защите прав потребителей. Он вправе, помимо компенсации вреда, взыскать с медучреждения штраф 50% за отказ добровольно удовлетворить требования.

Для того чтобы попробовать урегулировать ситуацию в досудебном порядке, изначально можно обратиться в страховую компанию. Но если эксперты от страховой в помощи или в оказании содействия в получении качественной услуги откажут, то можно попробовать решить проблему в судебном порядке. Исковое заявление подается в районный суд. Сроки исковой давности составляют не более 3 лет.

### **Как быстро получить полис ОМС?**

Получить полис обязательного медицинского страхования достаточно просто. Обычно получение временного полиса ОМС занимает не более 20 минут. Обмен временного страхового полиса на постоянный осуществляется в течении 1 месяца с момента подачи заявления. Для того, чтобы получить полис надо:

#### **1 Выбрать страховую компанию**

Ознакомится со списком страховых компаний Вы можете на сайте ФОМС в разделе реестр страховых компаний.

Обязательно ознакомьтесь с рейтингом страховых компаний, чтобы сделать правильный выбор.

#### **2 Подготовить документы**

Для получения полиса обязательного медицинского страхования необходимы следующие документы:

Паспорт  
гражданина РФ  
СНИЛС  
(при наличии)

#### **3 Написать заявление в офисе страховой компании**

Бланк заявления Вам предоставит агент. Менеджер снимет копию с Вашего паспорта (основная страница и страница прописки) и СНИЛС, а так же заполнит анкету.

#### **4 Выдача временного полиса**

После заполнения анкеты и бланка заявления менеджер распечатает Вам временный полис ОМС. Временный полис ОМС имеет такую же силу, как и постоянный. На временном полисе ОМС будет обозначена дата, когда можно получить постоянный полис ОМС.

#### **5 Получение постоянного полиса**

Для этого придется приехать в офис компании повторно. Обычно полис готов в течении 1 месяца с момента написания заявления.

### **Как получить полис для ребенка?**

В соответствии со статьей 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до истечения тридцати дней со дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. По истечении тридцати дней со дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем.

Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме - его родителями или другими законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.

На основании указанного заявления застрахованному лицу или его представителю страховой медицинской организацией выдается полис обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования.

Согласно пункту 4 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н (далее - Правила), выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом обязательного медицинского страхования на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.

Согласно пункту 5 Правил определено, что обязательное медицинское страхование детей со дня рождения до дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. После дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме и до достижения им совершеннолетия обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем (далее - законные представители).

Пунктом 9 Правил предусмотрено, что к заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации прилагаются документы или их заверенные копии, необходимые для регистрации в качестве застрахованного лица:

- для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:
  - свидетельство о рождении;
  - документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
  - СНИЛС;
  - для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:
  - документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта);
  - СНИЛС;
  - для законного представителя застрахованного лица: документ, удостоверяющий личность и (или) документ, подтверждающий полномочия законного представителя;
- законный представитель несовершеннолетнего ребенка может обратиться с заявлением в любую страховую медицинскую организацию, включенную в реестр страховых медицинских организаций, по месту как постоянного, так и фактического проживания.

Справочная информация перечня лиц, полномочия которых основаны на указании закона.

### **Законные представители физических лиц**

Представляемый	Законный представитель	Основание возникновения представительства
Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет	Родители, усыновители, попечители	Статья 26 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ
Несовершеннолетние, не достигшие 14-ти лет (малолетние)	Родители, усыновители, опекуны	Статья 28 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ
Дети, оставшиеся без попечения родителей, до передачи в семью на воспитание (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью), а при отсутствии такой возможности в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Органы опеки и попечительства	Статья 12 Семейного кодекса РФ, статьи 7 и 8

### **Все о родовом сертификате**

Как расходуются медицинскими учреждениями денежные средства, полученные по оплате родовых сертификатов?

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2007г. №987 «О порядке финансового обеспечения в 2008 – 2010 годах расходов на оплату государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, в период родов и послеродовой период, а также диспансерному (профилактическому) наблюдению детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на диспансерный учет» (в ред. Постановления Правительства РФ от 29.12.2009 N 1098) средства на оплату услуг,



перечисленные региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации, расходуются учреждениями здравоохранения, в которых:

оказана амбулаторно-поликлиническая помощь женщинам в период беременности - на оплату труда врачей-специалистов и среднего медицинского персонала (в размере 35 - 45 процентов указанных средств в зависимости от качества оказанной медицинской помощи в соответствии с критериями, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации), обеспечение медикаментами женщин в период беременности (в размере 20 - 33 процентов указанных средств) и оснащение медицинским оборудованием, инструментарием, мягким инвентарем и изделиями медицинского назначения;

оказана стационарная помощь женщинам в период родов и в послеродовой период - на оплату труда врачей-специалистов, среднего и младшего медицинского персонала (в размере 40 - 55 процентов указанных средств в зависимости от качества оказанной медицинской помощи в соответствии с критериями, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации), оснащение медицинским оборудованием, инструментарием, изделиями медицинского назначения, мягким инвентарем, приобретение медикаментов и дополнительного питания для беременных и кормящих женщин;

осуществлялось диспансерное (профилактическое) наблюдение детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на диспансерный учет, в первые 6 месяцев со дня постановки на учет, - на оплату труда врачей-специалистов и среднего медицинского персонала, участвовавших в диспансерном (профилактическом) наблюдении указанных детей;

осуществлялось диспансерное (профилактическое) наблюдение детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на диспансерный учет, во вторые 6 месяцев со дня постановки на учет, - на оплату труда врачей-специалистов и среднего медицинского персонала, участвовавших в диспансерном (профилактическом) наблюдении указанных детей.

Как распределяются средства, полученные по родовым сертификатам, между медицинскими работниками?

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.02.2008г. №51н «О порядке расходования средств, связанных с оплатой услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения, иным организациям, в которых в установленном законодательством Российской Федерации порядке размещен государственный или муниципальный заказ, по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, в период родов и в послеродовой период, а также по диспансерному (профилактическому) наблюдению детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до трех месяцев на диспансерный учет» (в ред. от 11.02.2010г. №79н), распределение средств, направляемых на оплату труда врачей-специалистов, среднего и младшего медицинского персонала, непосредственно оказывающего амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь женщинам в период беременности, в период родов и послеродовой период, осуществляется руководителем учреждения здравоохранения в зависимости от качества оказанной медицинской помощи.

Зависит ли дополнительная оплата труда медицинских работников, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь женщинам в период беременности, в период родов и послеродовой период, от качества их работы?

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.02.2008г. №51н (в ред. от 11.02.2010г. №79н) утверждены Критерии качества медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, в период родов и послеродовой период. Согласно данному приказу, при наличии одного или более

критериев на оплату труда врачей-специалистов и среднего медицинского персонала направляются средства:

в размере

от 35% до 44%

от суммы перечисленных средств за каждый конкретный случай при оказании амбулаторно-поликлинической помощи женщинам в период беременности;

в размере

от 40% до 54%

от суммы перечисленных средств за каждый конкретный случай при оказании стационарной помощи женщинам в период родов и послеродового периода.

### **Имеет ли право иностранный гражданин на полис ОМС?**

Да, программа ОМС распространяется на иностранцев. Иностранцы получают полис ОМС точно так же, как и российские граждане, но вместо паспорта РФ им нужно предъявлять другой документ согласно списку:

Иностранцы и лица без гражданства, постоянно проживающие в РФ, предъявляют паспорт иностранного гражданина (либо документ, его заменяющий), или документ, удостоверяющий личность лица без гражданства, а также вид на жительство.

Иностранцы и лица без гражданства, проживающие в РФ временно, предъявляют паспорт иностранного гражданина (либо документ, его заменяющий), или документ, удостоверяющий личность лица без гражданства с отметкой о временном проживании в РФ.

Беженцы или лица, приравняемые к таковым, предъявляют удостоверение беженца, либо свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации.

Подойдет также свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца в ФМС с отметкой о её приеме к рассмотрению.

### **ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ**

**В каких случаях полис ОМС подлежит замене. На каких условиях можно получить новый полис при утрате старого?**

Если на руках находится полис уже несуществующей страховой медицинской организации, то его необходимо заменить. В случае изменения ФИО, пола, даты и места рождения застрахованного лица выдается новый полис. В случае утраты страхового медицинского полиса застрахованный обязан лично или через своего представителя известить об этом страховую медицинскую организацию и получить дубликат. И в первом, и во втором случае необходимо написать заявление. Форму заявления вам дадут в страховой компании.

**Имеет ли силу полис ОМС в других регионах, странах ближнего и дальнего зарубежья?**

Полис ОМС действует только на территории Российской Федерации. В странах ближнего и дальнего зарубежья полис ОМС недействителен, так как в настоящее время ни с одной из стран нет договора о сотрудничестве по обязательному медицинскому страхованию.

**Медицинская организация предлагает оплатить обследование или лечение, назначенное лечащим врачом. Правомерно ли это?**

Если лечебное учреждение предлагает вам оплатить услуги, необходимо обратиться в страховую медицинскую компанию, выдавшую вам полис ОМС (телефон указан на полисе) и удостовериться, что данная услуга действительно платная. Если вы уже заплатили за медицинские услуги, необходимо сохранить чеки (или же другие платежные

документы, подтверждающие оплату), чтобы потом обратиться в страховую компанию с заявлением о рассмотрении вопроса о законности взимания денег. Таким образом, в каждом случае, когда предлагают оплатить медицинские услуги, необходимо в первую очередь получить консультацию по данному вопросу в страховой медицинской организации, выдавшей страховой полис ОМС.

**Может ли страховая организация возместить расходы, затраченные на лечение и обследование в коммерческой клинике?**

Нет, не может. В соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании, средства ОМС имеют исключительно целевое назначение: для оплаты медицинской помощи, оказанной по программе ОМС застрахованным по ОМС гражданам в медицинских организациях, работающих в системе ОМС, и направляются в медицинские организации, в которых эта помощь была предоставлена.

**Можно ли компенсировать затраты на медикаменты, приобретенные за свой счет?**

Если лечение проводилось амбулаторно, то компенсация затрат не предусмотрена. Если лечение было стационарным и больной за счет личных средств приобретал те медикаменты, которые на момент лечения должны были находиться в лечебном учреждении (входили в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и расходных материалов, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи, используемый при реализации программы госгарантий), то он вправе требовать компенсацию с учреждения. Для этого можно обратиться с заявлением в страховую медицинскую организацию для защиты своих прав. Кроме того, если вы относитесь к категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи (федеральные льготники), либо в соответствии с нормативными актами субъекта РФ являетесь региональным льготником, вы имеете право на получение лекарственных средств для амбулаторного лечения по льготному рецепту бесплатно, либо со скидкой, установленной действующим законодательством.

**Как узнать бесплатным или платным должно быть обследование?**

Если вам предлагают на платной основе провести операцию, либо обследование, вы можете узнать у лечащего врача, входит ли данная медицинская услуга в программу государственных гарантий, т.е. должна ли она предоставляться бесплатно. Если вам предлагают не предусмотренную данной программой медицинскую услугу, лечащий врач должен проинформировать вас о праве на бесплатную медицинскую помощь — разъяснить возможность получить другую, подходящую для вас медицинскую услугу бесплатно. Врач обязан проинформировать вас обо всех побочных действиях как рекомендуемой платной, так и предоставляемой бесплатно медицинской услуги. Только после получения всей необходимой информации пациент может сделать выбор либо в пользу бесплатного, либо в пользу платного лечения. Для получения указанной информации вы также можете обратиться в страховую медицинскую организацию и узнать, входит ли данная медицинская услуга в программу государственных гарантий и должна ли она предоставляться бесплатно.

**Можно ли выбрать по своему желанию лечебное учреждение или врача?**

Да. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на выбор врача с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического по согласованию с администрацией лечебного учреждения.

**Как можно получить медицинскую помощь за пределами постоянного места проживания, в том числе специализированную или дорогостоящую?**

Направление больных, страдающих сложными видами заболеваний, на лечение в медицинские центры, научно-исследовательские институты и клиники за пределы постоянного места проживания осуществляется в случаях, когда необходимая медицинская помощь не может быть оказана в лечебно-профилактических учреждениях на постоянном месте проживания. Для решения вопроса получения направления на лечение за пределами

постоянного места проживания необходимо обратиться в органы управления здравоохранением. Оплата лечения в медицинских учреждениях за пределами места постоянного проживания гражданам, не имеющим направления на лечение от органа управления здравоохранением, производится за счет граждан.

### **Высокотехнологичная медицинская помощь**

#### **Что такое высокотехнологичная медицинская помощь?**

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники (ст. 34 Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

#### **Кто имеет право на получение высокотехнологичной медицинской помощи?**

Право на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) имеют все граждане Российской Федерации без исключения. ВМП оказывается в соответствии с Перечнем видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) (далее – раздел 1 ВМП), и Перечнем видов ВМП, не включенных в базовую программу ОМС (далее – раздел 2 ВМП).

Независимо от раздела и вида ВМП является бесплатной, поскольку она включена в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

#### **Может ли получить высокотехнологичную помощь гражданин иностранного государства, получивший вид на жительство в Российской Федерации?**

Иностранцы граждане и лица без гражданства, имеющие вид на жительство в Российской Федерации или разрешение на временное проживание, а также беженцы (лица, получившие свидетельство о рассмотрении ходатайства по существу, и лица, получившие временное убежище в соответствии с Федеральным законом от 19.02.1993 № 4528-1 «Об беженцах») подлежат обязательному медицинскому страхованию.

Страховые полисы обязательного медицинского страхования им выдаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а медицинская помощь оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования оказывается наравне с гражданами Российской Федерации.

При наличии полиса обязательного медицинского страхования иностранные граждане и лица без гражданства, имеющие вид на жительство в Российской Федерации или разрешение на временное проживание, а также беженцы имеют право на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) в соответствии с Перечнем видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) (раздел 1 ВМП).

#### **Что является условием получения высокотехнологичной медицинской помощи?**

Главное условие получения высокотехнологичной медицинской помощи – наличие соответствующих медицинских показаний, т.е. заболеваний и (или) состояний, требующих применения ВМП в соответствии с Перечнем видов ВМП, утверждаемых ежегодно соответствующим нормативным документом (на 2020 год перечень видов ВМП утвержден Постановлением Правительства от 07.12.2019 № 1610).

#### **Какими нормативными документами определены правила и порядок оказания высокотехнологичной медицинской помощи?**

Правила организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, прописаны в приказе МЗ РФ № 796н от

02.12.2014, а Порядок организации оказания ВМП с применением специализированной информационной системы утвержден приказом МЗ РФ № 824н от 02.10.2019.

**В каких больницах можно получить высокотехнологичную медицинскую помощь?**

В оказании ВМП участвуют государственные федеральные медицинские организации, бюджетные медицинские организации субъектов Российской Федерации, а также частные медицинские организации. На 2020 год федеральный перечень медицинских организаций, участвующих в оказании ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 сентября 2019 г. N 747н, а региональный перечень медицинских организаций – приказами Министерств здравоохранения субъектов РФ.

**Имеет ли пациент право выбора клиники, в которой можно получить высокотехнологичную медицинскую помощь?**

Порядок выбора гражданином медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, утвержден приказом МЗ РФ от 21.12.2012 № 1342н. Такой выбор делается на основании заявления, которое пациент заполняет в медицинской организации, направляющей его на ВМП. В заявлении пациент вправе указать любую клинику, где можно получить соответствующий вид ВМП по профилю его заболевания. Любое ограничение в выборе медицинской организации при направлении пациентов на ВМП незаконно.

**Как начать оформление документов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи?**

Прежде всего, следует обратиться к лечащему врачу поликлиники по месту жительства, который определяет наличие медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. При необходимости пациент будет направлен на консультацию к главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения субъекта РФ соответствующего профиля. Наличие медицинских показаний подтверждается решением врачебной комиссии, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента. Если медицинские показания подтверждаются, лечащий врач готовит и выдает направление на ВМП.

**В чем отличие оформления документов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по разделу 1 и разделу 2 ВМП?**

ВМП оказывается в соответствии с Перечнем видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) (1 раздел ВМП), и Перечнем видов ВМП, не включенных в базовую программу ОМС (2 раздел ВМП). В соответствии с Порядком организации оказания ВМП с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом МЗ РФ от 02.10.2019 № 824н, оформление талона на ВМП по 1 разделу осуществляет принимающая медицинская организация, а оформление талона на ВМП по 2 разделу осуществляет орган управления здравоохранением.

**Какие документы необходимо подготовить для получения квоты на лечение по ВМП за средства федерального (или федерального+регионального) бюджета (раздел II ВМП)?**

- заявление пациента (его законного представителя, доверенного лица) о согласии на обработку персональных данных, составленное в письменной форме;
- направление на госпитализацию для оказания ВМП (готовит поликлиника по месту жительства);
- протокол решения врачебной комиссии (готовит поликлиника по месту жительства);

- медицинское заключение главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения субъекта РФ по профилю заболевания;
- выписка из медицинской документации в печатном виде, заверенная личной подписью и печатью лечащего врача, подписью и печатью руководителя направляющей медицинской организации (готовит поликлиника по месту жительства), содержащая диагноз заболевания, код диагноза по МКБ10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты, лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания ВМП;
- Паспорт гражданина РФ;
- СНИЛС;
- Полис ОМС;
- Свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- Справка о регистрации ребенка по месту жительства Форма № 8 (для детей в возрасте до 14 лет);
- Справка медикосоциальной экспертизы, подтверждающая инвалидность;
- 

Внимание! Копии перечисленных выше документов необходимо сканировать в формате jpg или pdf, скопировать и предоставить на внешнем носителе (флеш-карта или диск).

Дополнительно: На внешнем носителе (флеш-карта или диск) необходимо иметь результаты обследований по профилю заболевания, в т.ч. КТ и/или МРТ и/или коронарография и т.д.

#### **Кому положен бесплатный проезд к месту лечения и обратно?**

Право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно имеют категории граждан, перечисленные в ст. 6.1 Федерального Закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», а также в Законе РФ «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» от 15.05.1991 № 1244-1 и Федеральном законе «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» от 30.03.1995 № 38-ФЗ:

- 1) инвалиды войны;
- 2) участники Великой Отечественной войны;
- 3) ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";
- 4) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- 5) лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
- 6) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;
- 7) члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;
- 8) инвалиды;
- 9) дети-инвалиды;



10) лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан;

11) ВИЧ-инфицированные - несовершеннолетние в возрасте до 18 лет (предоставляются меры социальной поддержки, установленные для детей-инвалидов).

При этом для инвалидов I группы и детей-инвалидов предусмотрена оплата проезда одного сопровождающего лица.

Важно! Для оформления бесплатного проезда к месту лечения и обратно необходимыми условиями являются:

а) сохранение набора социальных услуг (уточняется в пенсионном фонде);

б) наличие медицинских показаний для обследования/лечения в медицинских организациях в других субъектах РФ (подтверждается соответствующим направлением).

**Где можно оформить бесплатный проезд к месту лечения и обратно?**

Специальные талоны, именные направления на право бесплатного получения проездных документов к месту лечения и обратно на междугороднем транспорте предоставляются в региональных отделениях Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС).

**Какие документы необходимо предъявить в региональное отделение Фонда социального страхования для оформления бесплатного проезда к месту лечения и обратно?**

Для обеспечения специальными талонами на право бесплатного получения проездных документов в региональное отделение ФСС необходимо предоставить Направление к месту лечения и Талон № 2 (документ, подтверждающий право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно).

Оба документа готовятся и выдаются в отделе обеспечения высокотехнологичной медицинской помощью.

**Какие документы необходимо предоставить для получения Направления к месту лечения и Талона № 2 (документа, подтверждающего право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно)?**

- Направление на госпитализацию (форма 057/у) за счет средств ОМС на бланке направляющей МО, которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя МО (уполномоченного лица), печатью лечащего врача, направляющей МО;

- Или вызов на госпитализацию/консультацию принимающей медицинской организации (при наличии) с указанием планируемой даты госпитализации/консультации;

- Или выписка из протокола врачебной комиссии МО принимающей медицинской организации (при наличии) с указанием планируемой даты госпитализации/консультации;

- Паспорт гражданина РФ;

- СНИЛС;

- Полис ОМС;

- Свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);

- Справка о регистрации ребенка по месту жительства Форма № 8 (для детей в возрасте до 14 лет);

- Справка медикосоциальной экспертизы, подтверждающая инвалидность;

Внимание! Копии перечисленных выше документов необходимо сканировать в формате jpg или pdf, скопировать и предоставить на внешнем носителе (флеш-карта или диск).

### **Бесплатный проезд к месту лечения и обратно.**

Инвалиды и граждане льготной категории имеют право по медицинским показаниям на бесплатный проезд к месту лечения и обратно в другой город (для получения

специализированного лечения, получения консультации, лечения по квоте в рамках высокотехнологичной медицинской помощи). Но для реализации этого права нужно соблюдение ряда условий. Надо получить направление на лечение, талон № 2, специальные проездные документы, билеты на проезд. Согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 27 марта 2012 г. N 271н заявителями на получение данной государственной услуги являются граждане, включенные в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи. После получения направления и Талона N 2, гражданин обращается в территориальные органы ФСС для обеспечения «специальными талонами» или «именными направлениями» на право получения бесплатных проездных документов.

Специальный талон предназначен для оформления проездного билета на поезд дальнего следования, а именное направление - для оформления бесплатного проездного документа на проезд авиационным, водным и автомобильным транспортом. По талону или направлению (в зависимости от вида транспорта) пациент получает проездной билет в кассе перевозчика, оформленный на основании документов, удостоверяющих право на бесплатный проезд - справки, подтверждающей факт установления инвалидности, пенсионного удостоверения, справки о назначении ежемесячной денежной выплаты, выданного территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации.

Для следования к месту лечения граждане вправе воспользоваться – железнодорожным транспортом (поезда и вагоны 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); авиационным транспортом (экономический класс); водным транспортом (третьей категории); автомобильным транспортом (общего пользования). Проезд в частные клиники и по собственной инициативе не оплачивается. Авиационным транспортом (экономическим классом) льготник может воспользоваться лишь при отсутствии железнодорожного сообщения, 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). Инвалиды и граждане льготной категории, не отказавшиеся от набора социальных услуг в Пенсионном фонде Российской Федерации, также имеет право на бесплатный проезд к месту санаторно-курортного лечения. В этом случае гражданин обеспечивается специальными талонами на право бесплатного получения проездных документов – специальным талоном или именным направлением одновременно с получением в уполномоченном органе санаторно-курортной путевки.

Специальные талоны, именные направления выдаются гражданину в двух экземплярах (на оформление проезда в прямом и обратном направлении). Без соблюдения указанной процедуры право инвалида на бесплатный проезд не может быть реализовано, то есть, самому приобрести билеты и потребовать компенсации нельзя.

### **На что имеют право федеральные льготники**

Информация о гражданах, имеющих право на получение государственной социальной помощи, содержится в Федеральном регистре, который формирует Пенсионный фонд Российской Федерации.

Согласно статье 6.3 Закона РФ «О государственной социальной помощи», учет права граждан на получение социальных услуг, в том числе бесплатного обеспечения лекарственными препаратами и медизделиями, осуществляется по месту жительства гражданина. Для того, чтобы человек был зарегистрирован в Федеральном регистре, необходимо обратиться в территориальное отделение Пенсионного фонда по месту жительства.

Федеральные льготы выплачиваются из средств соответственного уровня бюджета России. Действуют они по всей нашей стране. Сейчас в РФ федеральные льготы установлены для:

- ветеранов всех войн;
- членов семей ветеранов войны, которые скончались;
- ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС и граждан, которые пострадали от этой катастрофы;
- пленников фашизма;
- героев Советского Союза, Героев России, кавалеров Орденов Славы;
- героев социалистического труда;
- военнослужащих периода ВОВ и граждан, которые обеспечивали работу ПВО, строительство прифронтовых объектов;
- детей с ограниченными возможностями и инвалидов.

Федеральные льготники имеют право на получение:

- лекарственных средств согласно стандартам медицинской помощи и установленному перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (утверждается ежегодно Правительством РФ) и медицинских изделий, а также специализированного лечебного питания, необходимого для поддержания состояния здоровья детей с инвалидностью;
- путевок на оздоровительные курорты и в санатории, если есть какие-либо медицинские показания;
- льгот на проезд к лечебным заведениям и обратно.

### **Как обеспечиваются препаратами региональные льготники?**

В регионе существует определенный порядок обеспечения граждан, которым при оказании первичной медико-санитарной помощи лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, за счет средств бюджета субъекта РФ. Порядок утвержден Постановлениями Правительств субъектов РФ. Он распространяется на граждан, имеющих право на получение в амбулаторных условиях лекарственных препаратов и медицинских изделий по рецептам врачей бесплатно в соответствии с классификатором групп населения и категорий заболеваний.

Во всех поликлиниках региона ведется специальный регистр граждан из числа прикрепленного населения. Обеспечение населения препаратами и медизделиями по региональной льготе осуществляется в пределах средств бюджета субъекта РФ.

Рецепты на препараты при оказании первичной медико-санитарной помощи выписываются лечащим врачом (фельдшером) исходя из тяжести и характера заболевания по утвержденным стандартам медицинской помощи и перечням лекарственных препаратов, включенных в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории субъекта РФ на текущий год. Если в перечне нет того препарата, который необходим пациенту по медицинским показаниям, его закупка и обеспечение проводится согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения".

Потребность в лекарственных препаратах и медицинских изделиях с учетом граждан, включенных в Областной регистр, определяется именно медицинскими организациями региона, которые формируют заявку на препараты. Далее заявка направляется в министерство здравоохранения субъекта РФ, которое формирует сводную заявку на лекарственные препараты и медицинские изделия, осуществляет закупки лекарственных препаратов и медицинских изделий в соответствии с Федеральным законом

от 05.04.2013 N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" в пределах средств, предусмотренных на указанные цели в бюджете субъекта РФ на очередной финансовый год и на плановый период; утверждает перечень аптечных организаций, прикрепленных к медицинским организациям для лекарственного обеспечения граждан, нормативным правовым актом министерства здравоохранения субъектов РФ; контролирует своевременное обеспечение граждан, включенных в областной регистр, необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями; ведет учет использования средств, полученных из бюджета субъекта РФ, в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными документами по ведению бухгалтерского учета.

За счет средств бюджета субъекта РФ препаратами обеспечиваются:

- граждане, страдающие онкологическими заболеваниями, бронхиальной астмой, ревматизмом и ревматоидным артритом, системной (острой) красной волчанкой, болезнью Бехтерева, шизофренией и эпилепсией, сахарным и несахарным диабетом, детскими церебральными параличами, глаукомой, катарактой, туберкулезом, болезнью Паркинсона, гепатоцеребральной дистрофией и фенилкетонурией, муковисцидозом (больные дети), СПИДом, ВИЧ-инфекцией, гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопенией, наследственными гемопатиями, инфарктом миокарда (первые шесть месяцев), психическими заболеваниями и прочими заболеваниями, такими как острая перемежающаяся порфирия, системные хронические тяжелые заболевания кожи, состояние после операции по протезированию клапанов сердца, хронические урологические заболевания, Аддисонова болезнь, тяжелая форма бруцеллеза, мозжечковая атаксия Мари, миопатия, преждевременное половое развитие, миастения, сифилис;

- дети до трех лет; дети из многодетных семей, имеющих среднедушевой доход семьи ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу населения, в возрасте до шести лет; дети, находящиеся под опекой (попечительством), в возрасте до шести лет.

*Порядок действий при получении препаратов:*

1. Посетить врача.

2. Предоставить:

- документы, которые удостоверяют ваше право на льготу (удостоверение ветеранское или пенсионное, свидетельство о многодетной семье и т. п.);
- справка, выданная местным отделением Пенсионного фонда РФ, в которой указано, что Вы не отказывались от получения льгот в обмен на денежную компенсацию;
- медицинский полис;
- паспорт;
- СНИЛС.
- Для мам с детьми до 3-х лет достаточно предоставить СНИЛС ребенка, его свидетельство о рождении и медицинский полис.

3. Получить у врача рецепт, выписанный по определенной форме.

4. Обратиться в аптеку, которую указал врач. Для получения препарата достаточно рецепта врача. Вместо пациента в аптеку может обратиться его родственник или знакомый с рецептом.

*При возникновении проблем – звоните на «Горячую линию»*

Для удобства граждан министерствами здравоохранения субъектов РФ организована работа телефонов «горячей линии» по вопросам льготного лекарственного обеспечения. Специалисты «горячей линии» дают подробные разъяснения о порядке отпуска лекарственных средств по региональной и федеральной льготе, включая группы медицинских препаратов, предназначенных для больных сахарным диабетом, антипсихотических средств, о сроках действия рецептов и способах их обеспечения.

## **Диспансеризация в 2020 году**

13 марта 2019 г. вышел приказ Министерства Здравоохранения РФ № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

### **Что такое диспансеризация?**

Диспансеризация – комплекс мероприятий, направленный на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), оценку факторов риска возникновения этих заболеваний с целью их коррекции.

Простыми словами: чем раньше выявить болезнь, тем легче ее лечить. А также если болезни еще нет, то выявив и устранив ее факторы риска можно предотвратить недуг вовсе.

Кроме диспансеризации новый приказ содержит в себе понятие профилактический осмотр.

### **Как будут проводиться профилактические осмотры и диспансеризация в 2020 году?**

Профилактический осмотр — ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия или в рамках диспансеризации, а также в рамках диспансерного наблюдения у лиц с уже имеющимися хроническими заболеваниями, перечисленных в приложении к приказу Минздрава РФ от 9 марта 2019 г. N 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

### **Как часто проводится диспансеризация?**

1 раз в 3 года с 18 до 39 лет и ежегодно в возрасте старше 40 лет.

### **Что включает в себя профилактический осмотр:**

Профилактический осмотр включает:

- Анкетирование
- Сбор анамнеза, жалоб характерных для таких заболеваний как: стенокардия, перенесенная транзиторная ишемическая атака или инсульт головного мозга, ХОБЛ, заболеваний ЖКТ.
- Определение факторов риска и других состояний повышающих вероятность развития хронических заболеваний: курение, злоупотребление алкоголем, потребление наркотических и психотропных веществ без медицинских показаний, характер питания и физической активности.
- Выявление у лиц старше 65 лет риска падений, жалоб характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некорректированных нарушений слуха и зрения.
- Антропометрия: измерение роста (м) веса (кг) окружности талии (см) и расчет индекса массы тела (ИМТ).
- Измерение артериального давления на периферических артериях.
- Исследование уровня общего холестерина в крови
- Исследование уровня глюкозы в крови натощак
- Определение относительного сердечно-сосудистого риска в возрасте 18-39 лет
- Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у лиц старше 40 лет
- Флюорографию или рентгенографию легких 1 раз в 2 года
- ЭКГ в покое при первом прохождении профосмотра, далее от 35 лет ежегодно.
- Измерение внутриглазного давления при первом прохождении профосмотра, далее от 40 лет ежегодно
- Осмотр врачом акушером-гинекологом женщин 18-39 лет 1 раз в год
- Прием врача или фельдшера здравпункта по результатам профосмотра для выявления визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний (осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфоузлов)

### **Что включает в себя диспансеризация в 2020 году**

**I этап:** Проводиться с целью выявления хронических заболеваний и факторов их риска, а также выявление медицинских показаний к дополнительным обследованиям на втором этапе диспансеризации.

#### **В возрасте 18-39 лет проводится 1 раз в 3 года:**

1. Проведение профилактического осмотра в полном объеме (см. выше)
2. Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний согласно приложению №2 124н приказа:
  - Женщины от 18 лет осмотр врачом гинекологом.
  - Женщины 18-64 года дополнительное взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование 1 раз в 3 года;
  - Женщины 40-75 лет — скрининг на выявление опухолей молочных желез: маммография в 2-х проекциях 1 раз в 2 года;
  - Мужчины 45,50,55,60,64 лет — скрининг на выявление рака простаты: простат-специфический антиген (ПСА) в крови;
  - Женщины и мужчины 40-64 лет — скрининг на выявление рака толстой кишки: кал на скрытую кровь иммунохимическим методом или количественным 1 раз в 2 года; 65-75 лет кал на скрытую кровь ежегодно;
  - Осмотр на выявление визуальных признаков наличия ЗНО;
  - Женщины и мужчины в возрасте 45 лет эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) – скрининг рака желудка, пищевода и 12-ти перстной кишки.
3. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования
4. Прием врачом терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации.

#### **В возрасте от 40 лет и старше**

- Проведение профосмотра в полном объеме
- Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний (согласно приложению №2 124 н приказа – см. выше)
- Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)
- Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования
- Прием врачом терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации.

**II этап диспансеризации.** Проводиться с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза при выявленных признаках каких-либо заболеваний на **I этапе**.

- Осмотр врачом неврологом
- Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (сосудов шеи) для мужчин в возрасте 42-72 лет, женщин 54-72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития ХНИЗ: повышенный уровень АД, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача невролога.
  - Осмотр врачом-хирургом или врачом урологом (мужчины 45,50,55,60,64 лет при повышенном уровне простат-специфического антигена (ПСА) более 4 нг/мл).
  - Осмотр врачом хирургом или колопроктологом включая проведение ректороманоскопии (20-75 лет) с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при наличие в семье аденоматоза или опухолей толстого кишечника и прямой кишки.
    - Колоноскопию по назначению врача хирурга при подозрении на опухоль толстого кишечника.
    - Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) при подозрении на ЗНО пищевода, желудка, 12-ти перстной кишки – по назначению врача терапевта.



- Рентгенографию или КТ грудной клетки при подозрении на новообразования легких.
- Спирометрия – у граждан при подозрении на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования.
- Осмотр врачом акушер-гинекологом с выявленными изменениями шейки матки в возрасте 18 лет и старше. С подозрением новообразований молочных желез от 40 до 75 лет.
- Осмотр врача оториноларинголога в возрасте старше 65 лет при наличии показаний по результатам осмотра и анкетирования.
- Осмотр врачом офтальмологом для граждан старше 40 лет имеющих повышенное внутриглазное давление. А для граждан старше 65 лет имеющих снижение остроты зрения.
- Проведение индивидуального или группового профилактического консультирования для граждан:
  - с выявленной ИБС
  - ишемией нижних конечностей, атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.
  - с выявленным риском злоупотребления алкоголем.
  - для всех граждан старше 65 лет в целях коррекции выявленных факторов старческой астении.
  - при выявлении высокого относительного и абсолютного сердечного риска

### **После прохождения диспансеризации устанавливается группа здоровья.**

#### **1 группа**

К 1 группе здоровья относятся граждане, не имеющие каких-либо хронических заболеваний и факторов риска для их возникновения. Результаты проведенных медицинских обследований в данной группе здоровья находятся в пределах нормальных показателей. Данная категория включает в себя граждан с наиболее благоприятным уровнем самочувствия. По итогам диспансеризации для лиц этой категории проводят профилактические консультации и другие лечебно-оздоровительные мероприятия, имеющие своей основной целью пропаганду здорового образа жизни и соблюдение санитарно-гигиенических норм.

#### **2 группа**

К 2 группе здоровья относятся граждане, не обладающие какими-либо хроническими заболеваниями, но находящиеся в зоне повышенного риска их приобретения. Кроме этого, сюда относят людей, имеющих предрасположенность к развитию сердечно-сосудистых заболеваний. Данная группа – самая обширная по своей численности, что связано с большим количеством факторов, негативно влияющих на организм человека (вредные привычки, неправильное питание, сидячий образ жизни, загрязнение климата и т.д.).

Эта категория граждан диагностируется путем проведения общепринятого стандартного обследования здоровья, а также дополнительных исследований отдельных рисков в случае наличия таковых. По итогам диспансеризации лицу назначается план лечебно-оздоровительных мероприятий в соответствии с результатами анализов, и при необходимости назначаются лекарственные средства и препараты.

#### **3 группа (а и б)**

К 3 группе здоровья относятся граждане, страдающие хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), которые требуют диспансерного наблюдения и высококвалифицированной медицинской помощи. Основная масса граждан в этой категории – люди старше 40 лет, недуги которых напрямую связаны с возрастом и старением организма. Диспансеризация таких лиц проводится с целью вторичной профилактики, а именно предупреждения осложнений и обострений уже имеющейся

болезни. К категории 3б относятся лица, у которых не выявлены ХНИЗы, но есть другие заболевания, требующие постоянной или высокотехнологичной медицинской помощи.

## **Инвалидность**

### **С чего начать, если Вы решили пройти освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)**

Для прохождения МСЭ Вы должны обратиться прежде всего в лечебное учреждение по месту жительства или прикрепления для получения направления на МСЭ. Ваш лечащий врач заполняет на Вас «Направление на МСЭ» - (форма № 088/у-06). Если же Вам отказано в заполнении данной формы, то Вы вправе получить в своей поликлинике справку врачебной комиссии об отказе в направлении на МСЭ и уже с ней обратиться самостоятельно в бюро МСЭ. Ваш лечащий врач может дать разъяснения о записи на освидетельствование, сориентировать в месторасположении комиссии. МСЭ проводится бесплатно.

### **Где можно получить направление на МСЭ**

Направление на МСЭ можно получить:

- в учреждении здравоохранения (поликлинике, где вы лечитесь);
- в органе социальной защиты населения (при отсутствии регистрации места жительства);
- в органе, осуществляющем пенсионное обеспечение.

Внимание: решение о признании Вас инвалидом лежит исключительно на учреждении МСЭ, у других организаций подобных полномочий нет!

### **Как проводится МСЭ**

МСЭ проводится после подачи личного заявления и необходимых медицинских документов. Чтобы принять решение, эксперты анализируют документы заявителя, содержащие клинико-функциональные, социально-бытовые, профессионально-трудовые, психологические и другие данные, а также проводят личный осмотр гражданина, оценивают степень ограничения его жизнедеятельности.

Решение о признании инвалидом либо об отказе в установлении инвалидности принимается полным составом экспертов, включенных в состав комиссии.

Эксперты дают необходимые разъяснения, касающиеся принятого решения. В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина, в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, а также получения иных дополнительных данных, может составляться программа дополнительного обследования.

Если результаты МСЭ позволяют принять решение о признании инвалидности, то инвалиду на руки выдается справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, срока, причины инвалидности и индивидуальная программа реабилитации.

### **Кто признаётся инвалидом**

Правила признания лица инвалидом утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

- а) стойкое нарушение здоровья, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать своё поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

МСЭ проводится по заявлению гражданина (его законного представителя). Заявление подается в бюро в письменной форме с приложением направления на медико-социальную экспертизу либо справки об отказе в данном направлении и медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья.

МСЭ может проводиться на дому в случае, если по состоянию здоровья гражданин не может явиться в бюро МСЭ, что подтверждено заключением лечебного учреждения.

### **Что может быть причиной инвалидности**

При проведении МСЭ, в результате которой человек признается инвалидом, обязательно устанавливается причина инвалидности. Согласно законодательно установленного перечня причины инвалидности могут быть (перечислим часто встречающиеся):

- общее заболевание (когда инвалидность стала следствием различных заболеваний или увечий, но не стоит в прямой зависимости от профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы и пр.);

- инвалид с детства (устанавливается лицу старше 18 лет, когда есть данные о признаках стойких ограничений жизнедеятельности в возрасте до 18 лет);

- ребенок-инвалид (устанавливается лицу в возрасте до 18 лет);

- профессиональное заболевание;

- трудовое увечье;

- военная травма;

- заболевание получено в период военной службы и т.д.

Информацию о МСЭ можно узнать на сайте регионального учреждения медико-социальной экспертизы. Там же можно задать интересующие вопросы, оставить отзыв, пожелания, предложения по качеству оказания государственной услуги МСЭ.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ЗАКОНОВ, КАСАЮЩИХСЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ**

### **Кредитные каникулы (106-ФЗ)**

Граждане и малый и средний бизнес смогут на полгода получить отсрочку по кредитам и займам, в том числе потребкредитам или ипотеке. Обратиться за отсрочкой можно будет если доход за минувший месяц стал меньше на 30 и более процентов. Перечень отраслей бизнеса, который также сможет претендовать на каникулы из-за сложной экономической ситуации, утвердит Правительство РФ.

### **Увеличение выплат по больничным (104-ФЗ)**

Выплаты по больничным листам должны быть не меньше минимального размера оплаты труда (МРОТ). Министерство труда и социальной защиты РФ предложило установить минимальный размер оплаты труда с 1 января 2020 в размере 12 130 рублей.

### **Поддержка семей с детьми (104-ФЗ)**

Родителям, получающим выплату за первого или второго ребенка, не нужно будет до 1 октября 2020 года подавать заявление о назначении этих выплат на новый срок, а также извещать региональные органы соцзащиты о смене места жительства и т. д. Выплаты будут производиться автоматически.

### **Отсрочка штрафов за долги по ЖКХ (98-ФЗ)**

Законом предусмотрена возможность не взимать в этом году пени и штрафы в случае просрочки гражданами платежей по коммунальным услугам.

### **Покупка лекарств через интернет (105-ФЗ)**

У граждан появляется возможность купить лекарства через интернет, заказав их доставку на дом. До этого выкупать необходимые медикаменты все равно приходилось в аптеке. Закон касается как нерецептурных препаратов, так и рецептурных, за исключением наркотических и психотропных, – продавать последние через интернет можно будет в условиях объявления эпидемий или ЧС.

### **Борьба со спекуляциями лекарств (98-ФЗ)**

Правительство, в случае чрезвычайной ситуации или при угрозе заболевания, представляющего опасность для окружающих, сможет на 90 дней ограничивать оптовую и розничную торговлю медизделиями по определенному перечню. Это позволит избежать ситуаций, когда, например, медицинские маски скупаются спекулянтами, и создать необходимый стратегический запас медикаментов.

### **Упрощение регистрации новых лекарств (98-ФЗ)**

Вводится возможность упрощенной процедуры регистрации новых лекарственных препаратов в России. Это позволит максимально ускорить допуск на рынок новых лекарств в условиях эпидемий. Кроме того, будет разрешено осуществлять при необходимости закупки медикаментов у одного поставщика. Также законом упрощается процедура допуска негосударственных медицинских учреждений к ОМС.

### **Защита туристов (98-ФЗ)**

Предусмотрена возможность изменения сроков внесения взносов в фонды персональной ответственности туроператоров, а также предложен механизм использования таких фондов для возврата средств туристам по решению Правительства по каждой «закрытой» стране. Туристы, отдых которых сорвался полностью, получают деньги в полном объеме, а те, чья поездка не состоялась частично, — часть указанной общей цены в размере, пропорциональном стоимости не оказанных туристу услуг.

### **Возврат билетов на отмененные концерты (98-ФЗ)**

Появляется возможность, в случае введения режима чрезвычайной ситуации или режима повышенной готовности, отменять либо переносить культурно-массовые мероприятия, причем гражданам в этой ситуации будет возвращена стоимость билетов.

### **Отсрочка проведения техосмотра (98-ФЗ)**

Вступление в силу новых правил ТО (видеофиксация и другие новые требования) переносится на 2021 год. Полностью от прохождения ТО освобождаются автомобили младше четырех лет. Если с года выпуска автомобиля прошло от четырех до десяти лет, то техосмотр надо будет проходить каждые два года. Ежегодно этой процедуре должны подвергаться автомобили старше 10 лет. До этого проходить техосмотр каждые два года должны были автомобили от трех до семи лет, раз в год — легковые авто старше семи лет, полностью от процедуры освобождались автомобили младше трех лет.

### **Временная приостановка проверок бизнеса (98-ФЗ)**

Предприниматели получают поддержку в виде приостановки проверок организаций малого и среднего бизнеса вплоть до конца этого года. Также предусмотрена возможность введения моратория на возбуждение дел о банкротстве. Это даст возможность сохранить рабочие места и сами предприятия с учетом того, что пандемия может влиять на их финансовое состояние.

### **Отсрочка переоформления разрешительных документов (98-ФЗ)**

Не потребуются в этот период и переоформлять разрешительные документы (лицензии, аккредитации и т. д.) несмотря на истечение сроков действия, срок действия автоматически пролонгируется. Те организации, деятельность которых приостановлена, например в связи с закрытием торговых центров, смогут получить отсрочку внесения арендных платежей.

### **Новые полномочия Правительства РФ (98-ФЗ, 102-ФЗ)**

Правительство наделяется правом объявлять в стране режим чрезвычайной ситуации или режим повышенной готовности в случаях распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, и устанавливает обязательные для исполнения гражданами и организациями правила поведения при введении РПГ или ЧС. «Законом предусмотрен и ряд других мер и дополнительных полномочий, которые позволяют Правительству экстренно реагировать на существующие вызовы, связанные с распространением коронавирусной инфекции, и сделать все возможное для минимизации ее последствий для людей и нашей страны», — поясняет Председатель профильного Комитета по безопасности и противодействию коррупции Василий Пискарев. Кроме того, полномочия по дополнительному установлению защитных мер получают региональные власти.

### **Оперативное внесение поправок в бюджет (103-ФЗ)**

Правительство наделяется правом выделять необходимые средства на своевременное финансовое обеспечение мероприятий, связанных с профилактикой и устранением последствий распространения коронавирусной инфекции без внесения изменений в закон о федеральном бюджете. Также предложено обеспечить парламентский контроль за перераспределением бюджетных средств за счет создания Комиссии Федерального Собрания по перераспределению бюджетных ассигнований в текущем финансовом году и плановом периоде.

### **Поддержка регионов (103-ФЗ)**

Губернаторам предоставляются универсальные инструменты, позволяющие осуществлять дополнительное финансовое обеспечение мероприятий, связанных с устранением последствий распространения коронавирусной инфекции. Также регионы освобождаются от погашения в 2020 году бюджетных кредитов. Высвобождающиеся средства станут источником финансирования дополнительных мероприятий социально-экономического характера, в том числе связанных с профилактикой и устранением последствий распространения коронавируса. Кроме того, законом увеличивается срок предоставления казначейских кредитов на пополнение остатков средств региональных бюджетов с 90 до 180 дней и смягчаются ограничения на привлечение долговых обязательств.

### **Штрафы за завышение цен на лекарства (99-ФЗ)**

Вводится ответственность за завышение цен на лекарства. Для должностных лиц штраф составит от 250 тыс. до 500 тыс. рублей, для ИП и юридических лиц – в двукратном размере излишне полученной выручки от реализации лекарств по неправомерно завышенным ценам за весь период такой реализации, но не более одного года.

### **Штрафы за нарушение карантина (99-ФЗ, 100-ФЗ)**

В статье 6.3 КоАП «Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения» устанавливается административная ответственность за нарушение санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, действующих в период режима ЧС или при возникновении угрозы распространения

заболевания, представляющего опасность для окружающих, а также в период карантина предусмотрены штрафы для граждан от 15 до 40 тыс. рублей, для должностных лиц и лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, – от 50 до 150 тыс. рублей, для юридических лиц – от 200 до 500 тыс. рублей. В качестве альтернативного наказания для организаций и ИП возможно административное приостановление деятельности на срок до 90 дней.

В случае если указанные нарушения повлекли причинение вреда здоровью человека или смерть человека, но не содержат признаков преступления, предусматривается наложение административного штрафа на граждан от 150 до 300 тыс. рублей, на должностных лиц – от 300 до 500 тыс. рублей или дисквалификация на срок до трех лет, на ИП и юридических лиц – от 500 тыс. до 1 млн рублей либо приостановление деятельности на срок до 90 суток.

Также вводится новая статья 20.6.1 КоАП «Невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения», предусматривающая ответственность за невыполнение правил поведения (которые будут устанавливаться Правительством РФ) при введении режима повышенной готовности на территории, на которой существует угроза возникновения ЧС, или в зоне чрезвычайной ситуации.

Если указанные действия (или бездействия) не повлекли тяжких последствий, то в отношении граждан будет налагаться штраф в размере от 1 до 30 тыс. рублей, на должностных лиц – от 10 до 50 тыс. рублей, на ИП – от 30 до 50 тыс. рублей, на юридических лиц – от 100 до 300 тыс. рублей.

В случае повторного правонарушения или когда нарушение правил поведения при введении режима повышенной готовности повлечет причинение вреда здоровью человека или имуществу, предусматриваются санкции в виде штрафа для граждан от 15 до 50 тыс. рублей, для должностных лиц – от 300 до 500 тыс. рублей или дисквалификация на срок до трех лет, для юридических лиц и ИП – от 500 тыс. до 1 млн рублей либо административное приостановление деятельности на срок до 90 дней.

В свою очередь, в соответствии с поправками в УК РФ, нарушитель заплатит штраф от 500 тыс. до 700 тыс. рублей. Возможно лишение свободы на срок до двух лет.

Если нарушение повлекло по неосторожности смерть человека, штраф составит от 1 млн до 2 млн рублей, срок лишения свободы – от трех до пяти лет. За нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее смерть двух и более лиц, предлагается наказывать лишением свободы на срок от пяти до семи лет.

### **Штрафы за распространение фейков о коронавирусе (99-ФЗ, 100-ФЗ)**

За распространение в СМИ и интернете ложной информации об обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и безопасности граждан, или о принимаемых мерах по обеспечению безопасности населения и территорий, приемах и способах защиты от указанных обстоятельств предусматривается наложение штрафа на юридических лиц от 1,5 млн до 3 млн рублей. Если распространение фейков привело к смерти человека, причинение вреда здоровью или имуществу, или массовое нарушение общественного порядка штраф составит от 3 млн до 5 млн рублей. За повторное нарушение штрафы могут достигать 10 млн рублей.

Также за фейки предусмотрена уголовная ответственность для граждан. Если публичное распространение заведомо ложной общественно значимой информации повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека, то предусматривается повышенная уголовная ответственность в новой статье 207.2 УК. За такое деяние грозит штраф от 700 тыс. до 1,5 млн рублей, либо принудительные работы до трех лет, либо лишение свободы до трех лет.

Если то же деяние повлекло по неосторожности смерть человека или иные тяжкие последствия, то наказание грозит в виде штрафа от 1,5 млн до 2 млн рублей, либо принудительных работ на срок до пяти лет, либо лишение свободы до пяти лет. «Важно



подчеркнуть, что речь идет о распространении заведомо недостоверной информации, то есть когда лицо осознает недостоверность информации и тем не менее осуществляет ее распространение под видом достоверных сообщений», — подчеркнул Председатель профильного Комитета по государственному строительству и законодательству Павел Крашенинников.

Дата	Полное наименование документа	Суть	Ссылка на документ
25 марта 2020	Указ Президента РФ № 206 «Об объявлении в РФ нерабочих дней»	Нерабочие дни – с 30 марта по 03 апреля. Не распространяется на непрерывно действующие организации, медицинские организации, организации, обеспечивающие товарами первой необходимости и продуктами питания; осуществляющие неотложные работы в условиях ЧС; осуществляющие неотложные ремонтные и погрузочно-разгрузочные работы	<a href="http://publication.pravo.gov.ru/File/GetFile/0001202003250021?type=pdf">http://publication.pravo.gov.ru/File/GetFile/0001202003250021?type=pdf</a>
26 марта 2020	<Письмо> Минтруда России от 26.03.2020 N 14-4/10/П-2696 <О направлении Рекомендаций работникам и работодателям в связи с Указом Президента РФ от 25.03.2020 N 206> (с изм. от 27.03.2020)	Перечень отраслей, на которые не распространяются нерабочие дни; оплата производится для работающих в эти дни по обычной ставке. Для сдельщиков – определяется ЛНА работодателя	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348593/5f00048708fca949aa7144b1ba65e4d08650e727/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348593/5f00048708fca949aa7144b1ba65e4d08650e727/</a>
27 марта 2020	Распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.03.2020 № 762-р	Расширен перечень организаций, которые относятся к обеспечивающим население товарами первой необходимости (в том числе склады, упаковщики, логисты и др)	<a href="http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003300002">http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003300002</a>
27 марта 2020	<Письмо> Минтруда России от 27.03.2020 N 14-4/10/П-2741 <О дополнении Рекомендаций	Уточнение перечня отраслей, на которые не распространяются нерабочие дни	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348752/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348752/</a>

	<p>работникам и работодателям в связи с Указом Президента РФ от 25.03.2020 N 206&gt;</p>		
<p>27 марта 2020</p>	<p>Распоряжение Правительства РФ от 27.03.2020 N 763-р &lt;О временном ограничении движения через автомобильные, железнодорожные, пешеходные, речные и смешанные пункты пропуска через государственную границу Российской Федерации, а также через сухопутный участок российско-белорусской государственной границы&gt;</p>	<p>Временно ограничено движение через автомобильные, железнодорожные, пешеходные, речные и смешанные пункты пропуска через государственную границу Российской Федерации, а также через сухопутный участок российско-белорусской государственной границы.</p>	<p><a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348748/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348748/</a></p>
	<p>Информация ФНС России “Определен перечень наиболее пострадавших от коронавируса отраслей экономики”</p>	<p>Организации и индивидуальные предприниматели, занятые в этих сферах по основному виду деятельности по ОКВЭД, получают первоочередную адресную поддержку</p>	<p><a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348866/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348866/</a></p>
<p>01 апреля 2020</p>	<p>&lt;Информация&gt; Минтранса России от 01.04.2020 “О возврате денежных средств за авиабилеты, оформленные по невозвратным тарифам”</p>	<p>Разъяснены особенности возврата провозной платы в случаях вынужденного и добровольного отказа пассажира от воздушной перевозки</p>	<p><a href="http://static.consultant.ru/obj/file/doc/mintrans_020420-3.rtf">http://static.consultant.ru/obj/file/doc/mintrans_020420-3.rtf</a></p>
<p>01 апреля 2020</p>	<p>Федеральный закон от 01.04.2020 N 100-ФЗ “О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статьи 31 и 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации”</p>	<p>Уголовная ответственность за распространение фейков и массовое заражение</p>	<p><a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349082/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349082/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/</a></p>

01 апреля 2020	Федеральный закон от 01.04.2020 N 99-ФЗ “О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях”	Административная ответственность за нарушение правил поведения при режиме повышенной готовности; нарушение санитарно-эпидемиологических норм, требований, предписаний	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349081/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349081/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/</a>
01 апреля 2020	Федеральный закон от 01.04.2020 N 102-ФЗ “О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации”	Расширенные полномочия Правительства РФ, пониженные ставки страховых взносов, НДФЛ с дохода по вкладам и другие изменения	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349084/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349084/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/</a>
02 апреля 2020	Указ Президента Российской Федерации от 02.04.2020 № 239 “О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)”	Нерабочими являются дни с 04 по 30 апреля. Дополнительные меры принимают субъекты РФ	<a href="http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004020025">http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004020025</a>
02 апреля 2020	Федеральный закон от 01.04.2020 № 98-ФЗ “О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций”	Меры по аренде, меры по госконтрактам, мораторий на банкротство	<a href="http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004010072?index=42&amp;rangeSize=1">http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004010072?index=42&amp;rangeSize=1</a>
02 апреля 2020	Постановление Правительства РФ от 02 апреля 2020 г. № 409 О мерах по обеспечению	Периоды отсрочки сдачи отчетности, уплаты налогов и взносов. Распространяется на наиболее пострадавшие от коронавируса организации,	<a href="http://static.government.ru/media/files/kTj6vbMop2fN43iEZ16idfPSKriXYK5o.pdf">http://static.government.ru/media/files/kTj6vbMop2fN43iEZ16idfPSKriXYK5o.pdf</a>

	устойчивого развития экономики	системообразующие и стратегические	
03 апреля 2020	Постановление Правительства РФ от 03.04.2020 № 428 “О введении моратория на возбуждение дел о банкротстве по заявлению кредиторов в отношении отдельных должников”	Мораторий на банкротство введен в отношении: – Наиболее пострадавшие от распространения коронавируса; – Системообразующие предприятия; – Стратегические предприятия	<a href="http://static.government.ru/media/files/q3x1rrVAA325WgKQq3cJu9kAXM1W6Imm.pdf">http://static.government.ru/media/files/q3x1rrVAA325WgKQq3cJu9kAXM1W6Imm.pdf</a>
02 апреля 2020	Перечень системообразующих организаций	646 организаций, перечень утвержден правительственной комиссией, однако официально еще нигде не опубликован	<a href="https://www.interfax.ru/sistemoobrazuyuchieorgangizatisii.html">https://www.interfax.ru/sistemoobrazuyuchieorgangizatisii.html</a>
04 апреля 2020	Указ Президента РФ от 04.08.2004 N 1009 (ред. от 20.03.2020) “Об утверждении Перечня стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ”	Внесены изменения в перечни стратегических предприятий и АО, на которые распространяется мораторий на банкротство	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_48777/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_48777/</a>
03 апреля 2020	Постановление Правительства от 3 апреля 2020 года №434	Перечень организаций, наиболее пострадавших от распространения коронавирусной инфекции	<a href="http://government.ru/docs/39382/">http://government.ru/docs/39382/</a>
03 апреля 2020	Постановление Правительства РФ от 31 марта 2020 г. No 384 МОСКВА Об утверждении основных требований к порядку назначения и осуществления ежемесячной денежной выплаты на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно, примерного перечня документов (сведений), необходимых для назначения указанной ежемесячной выплаты,	Меры поддержки для лиц, имеющих детей от 3 до 7 лет, с бланками заявлений о предоставлении помощи	<a href="http://static.government.ru/media/files/phA0wil72hw1emOicRXbBVZ031vN3gDf.pdf">http://static.government.ru/media/files/phA0wil72hw1emOicRXbBVZ031vN3gDf.pdf</a>

	и типовой формы заявления о ее назначении		
03 апреля 2020	Федеральный закон от 03.04.2020 № 106-ФЗ “О внесении изменений в Федеральный закон “О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)” и отдельные законодательные акты Российской Федерации в части особенностей изменения условий кредитного договора, договора займа”	Порядок предоставления кредитных каникул	<a href="http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004030061?index=0&amp;rangeSize=1">http://publication.pravo.gov.ru / Document/View/0001202004030061?index=0&amp;rangeSize=1</a>
03 апреля 2020	Постановление Правительства от 3 апреля 2020 г. № 436 Об утверждении методики расчета среднемесячного дохода заемщика (совокупного среднемесячного дохода заемщиков) в целях установления льготного периода, предусматривающего приостановление исполнения заемщиком своих обязательств по кредитному договору (договору займа)	Методика расчета уменьшения дохода для тех, кто претендует на кредитные каникулы	<a href="http://static.government.ru/media/files/WZro4dX384c6CeU8mULFx7MSOOpLze4Z.pdf">http://static.government.ru/media/files/WZro4dX384c6CeU8mULFx7MSOOpLze4Z.pdf</a>
03 апреля 2020	Постановление Правительства от 3 апреля 2020 г. № 435 Об установлении максимального размера кредита (займа) для кредитов (займов), по которому заемщик вправе обратиться к кредитору с требованием об изменении условий кредитного договора (договора займа),	Максимальные суммы кредитов, по которым заемщики вправе просить кредитные каникулы	<a href="http://static.government.ru/media/files/m6bJ1USIEiAnIMjeAEmPO1PIpl5E7z5v.pdf">http://static.government.ru/media/files/m6bJ1USIEiAnIMjeAEmPO1PIpl5E7z5v.pdf</a>

	предусматривающим приостановление исполнения заемщиком своих обязательств		
03 апреля 2020	Постановление Правительства РФ от 03 апреля 2020 № 439 “Об установлении требований к условиям и срокам отсрочки уплаты арендной платы по договорам аренды недвижимого имущества	Установлены порядок и сроки предоставления отсрочки уплаты арендной платы, в том числе неначисление пеней и штрафов. Распространяется на имущество государственной, муниципальной или частной собственности	<a href="http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004060005">http://publication.pravo.gov.ru / Document/View/0001202004060005</a>
07 апреля 2020 (дата опубликования)	Постановление Правительства от 3 апреля 2020 г. № 442 “Об утверждении Положения об особенностях отмены, замены либо переноса проводимого организацией исполнительских искусств или музеем зрелищного мероприятия, в том числе в части порядка и сроков возмещения стоимости билетов, абонементов и экскурсионных путевок на такие мероприятия, при угрозе возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на ее части”	Установлен порядок переноса массовых мероприятий, возврата билетов за них	<a href="http://static.government.ru/media/files/QwDxJvB5qaXrIEKcGNos7SrCh7LJIAHT.pdf">http://static.government.ru/media/files/QwDxJvB5qaXrIEKcGNos7SrCh7LJIAHT.pdf</a>

<p>07 апреля 2020 (дата опубликования)</p>	<p>Постановление Правительства РФ от 2 апреля 2020 г. No 424 Об особенностях предоставления коммунальных услуг собственникам и пользователям помещений в многоквартирных домах и жилых домов</p>	<p>Приостановлены до 1 января 2021 г. взыскание неустойки (штрафа, пени) в случае несвоевременных и (или) внесенных не в полном размере платы за жилое помещение и коммунальные услуги и взносов на капитальный ремонт.</p>	<p><a href="http://static.government.ru/media/files/MwHkrHOKNR5PpSsHATRWvvlDzgTJk5E.pdf">http://static.government.ru/media/files/MwHkrHOKNR5PpSsHATRWvvlDzgTJk5E.pdf</a></p>
<p>07 апреля 2020 (дата опубликования)</p>	<p>Постановление Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. No 440 О продлении действия разрешений и иных особенностях в отношении разрешительной деятельности в 2020 году</p>	<p>Принято решение о продлении действия разрешений и иных особенностях в отношении разрешительной деятельности в 2020 году, в частности продлены автоматически сроки действия некоторых лицензий, разрешений на строительство и проч.</p>	<p><a href="http://static.government.ru/media/files/cjh5mBnReQS5uBXbYxJwVIAdbOX8bA6u.pdf">http://static.government.ru/media/files/cjh5mBnReQS5uBXbYxJwVIAdbOX8bA6u.pdf</a></p>
<p>07 апреля 2020 (дата опубликования)</p>	<p>Постановление Правительства от 3 апреля 2020 г. No 443 МОСКВА Об особенностях осуществления закупки в период принятия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции</p>	<p>Порядок работы на электронных площадках в нерабочие дни</p>	<p><a href="http://static.government.ru/media/files/Asy5jLuHGxI5vGt273W9QbPBMCD3hFM8.pdf">http://static.government.ru/media/files/Asy5jLuHGxI5vGt273W9QbPBMCD3hFM8.pdf</a></p>
<p>10 апреля 2020</p>	<p>Постановление Правительства от 10 апреля 2020 года №478</p>	<p>Увеличена сумма ипотечных кредитов, заемщики по которым вправе просить о предоставлении льготного периода</p>	<p><a href="http://static.government.ru/media/files/H6paZ2Pcb5WFkfMOwrHSShTEC0X6ZKy1.pdf">http://static.government.ru/media/files/H6paZ2Pcb5WFkfMOwrHSShTEC0X6ZKy1.pdf</a></p>



### Акты Центробанка РФ

Дата	Полное название документа	Суть	Ссылка на документ
20 марта 2020	Информационное письмо Банка России от 20.03.2020 N ИН-06-59/22 “О предоставлении отсрочки (уменьшении) платежей в связи с коронавирусной инфекцией (COVID-19)”		<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348451/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348451/</a>
20 марта 2020	Информационное письмо Банка России от 20.03.2020 N ИН-06-59/24 “О реструктуризации кредитов (займов) субъектам МСП”	Кредитным организациям рекомендовано предоставлять отсрочку платежей и не начислять неустойку (штраф, пени) по договорам кредита (займа) с субъектами МСП и самозанятыми	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348382/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348382/</a>
20 марта 2020	Информационное письмо Банка России от 20.03.2020 N ИН-015-44/25 “О комплексе мер по поддержке рынка микрофинансирования”	Рекомендации МФО и КПК осуществлять реструктуризацию для малого и среднего бизнеса	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348381/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348381/</a>
20 марта 2020	Информационное письмо Банка России от 20.03.2020 N ИН-06-59/22 “О предоставлении отсрочки (уменьшении) платежей в связи с коронавирусной инфекцией (COVID-19)”	Банкам рекомендовано оперативно принимать решения о реструктуризации долга в отношении заемщиков, у которых подтвержден COVID-19	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348451/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348451/</a>
24 марта 2020	Информационное письмо Банка России от 24.03.2020 N ИН-06-59/28 “О реализации заемщиком – физическим лицом по кредитному договору (договору займа), обязательства по которому обеспечены ипотекой, права на обращение к кредитору	Банк России разъяснил права физлиц на обращение к кредитору с требованием о предоставлении “ипотечных каникул”	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348471/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348471/</a>

	с требованием о предоставлении льготного периода (“ипотечных каникул”)		
25 марта 2020	Информация ЦБ “Дополнительные меры по поддержке граждан, экономики и финансового сектора в условиях пандемии коронавируса”	Информация ЦБ о мерах поддержки лиц в условиях пандемии, в том числе о предоставлении отсрочек, реструктуризации и т.д.	<a href="http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348709/">http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348709/</a>

#### Дополнительные региональные акты

Дата	Полное название документа	Суть	Ссылка на документ
31 марта 2020	Письмо Минстрой РФ 16-01-82/3100 от 31.03.2020	Какие виды работ в сфере строительства относятся к непрерывным	<a href="https://minstroy.midural.ru/uploads/document/2076/rukovoditelyam-o-neobhodimyh-merah.pdf">https://minstroy.midural.ru/uploads/document/2076/rukovoditelyam-o-neobhodimyh-merah.pdf</a>
05 апреля 2020	Распоряжение Правительства Свердловской области № 125-РП от 05 апреля 2020 г.	Перечень организаций, продолжающих деятельность на территории Свердловской области	<a href="http://www.pravo.gov66.ru/media/pravo/125-PP_MJB7Fb8.pdf">http://www.pravo.gov66.ru/media/pravo/125-PP_MJB7Fb8.pdf</a>
09 апреля 2020	Закон Свердловской области № 37-ОЗ О внесении изменений в Закон Свердловской области «Об административных правонарушениях на территории Свердловской области»	Установлены штрафы за нарушение актов губернатора, принятого с целью противодействия распространения коронавирусной инфекции	<a href="http://www.pravo.gov66.ru/media/pravo/37-%D0%9E%D0%97_ex.pdf">http://www.pravo.gov66.ru/media/pravo/37-%D0%9E%D0%97_ex.pdf</a>
10 апреля 2020	Распоряжение Правительства Свердловской области № 143-РП	Утратило силу Распоряжение Правительства Свердловской области № 125-РП от 05 апреля 2020 г. с перечнем организаций, которые могут работать. Теперь ориентируемся на Указ Губернатора № 175-УГ и № 176-УГ	<a href="http://www.pravo.gov66.ru/media/pravo/143-%D0%A0%D0%9F.pdf">http://www.pravo.gov66.ru/media/pravo/143-%D0%A0%D0%9F.pdf</a>

13 апреля 2020	Постановление Главного государственного санитарного врача по Свердловской области от 10.04.2020 № 05/02-2	Установлены требования к работодателям для противодействия распространения коронавируса	<a href="https://grgo.ru/adm/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf">https://grgo.ru/adm/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf</a>
-------------------	--	---	---

## **ИНИЦИАТИВЫ ПАРТИИ**

Законопроект «Единой России» обеспечит снижение цен на лекарства и сделает препараты доступнее. Он будет в целом регулировать аптечный рынок. Законопроект «Единой России» обеспечит снижение цен на лекарства и сделает препараты доступнее.

В законопроекте «Единой России» прописано несколько мер, которые помогут ограничить влияние на рынок крупных аптечных сетей и продвигать недорогие отечественные препараты.

Предлагается законодательно установить понятие аптечной сети и ограничить ее долю на рынке в границах одного административно-территориального образования 20 процентами. Это позволит не допустить монополизации и, соответственно, должно позитивно сказаться на ценах.

Понятие «аптечная сеть» необходимо ввести в законодательство, чтобы предлагаемые нормы не касались отдельных аптек, что сделает доступ для них более справедливым. Это — один из ключевых моментов законопроекта.

«Единая Россия» выступает за ограничение платы за услуги по продвижению лекарств пятью процентами от оборота именно аптечной сети.

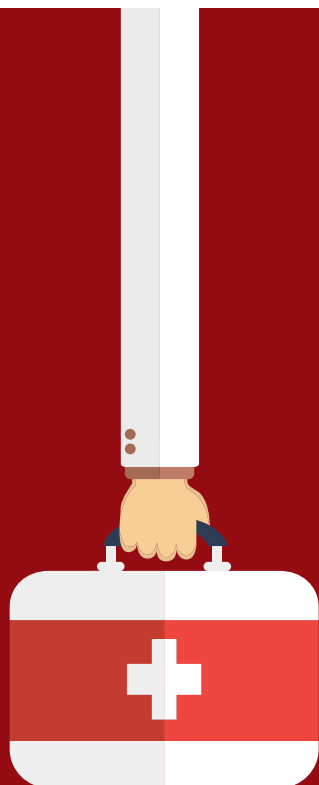
Предлагается обязать аптеки информировать людей о наличии российских аналогов зарубежных медицинских препаратов.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**Федеральный фонд  
обязательного медицинского  
страхования**



# **ПАМЯТКА**

**ДЛЯ ГРАЖДАН  
о гарантиях бесплатного оказания  
медицинской помощи**



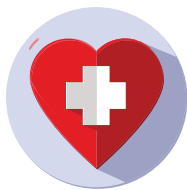
## **ПАМЯТКА ДЛЯ ГРАЖДАН о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи**



В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, оказываемую в гарантированном объеме без взимания платы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа), ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Основными государственными источниками финансирования Программы являются средства системы обязательного медицинского страхования и бюджетные средства.

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



### **1. Какие виды медицинской помощи Вам оказываются бесплатно**

**В рамках Программы бесплатно предоставляются:**

1. Первичная медико-санитарная помощь, включающая:

- первичную доврачебную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара;

- первичную врачебную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами);

- первичную специализированную медицинскую помощь, которая оказывается врачами специалистами.

2. Специализированная медицинская помощь, которая оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами, и включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, в том числе в период беременности, родов и послеродовой период, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

3. Высокотехнологичная медицинская помощь с применением новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники.

С перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения, Вы можете ознакомиться в приложении к Программе.

4. Скорая медицинская помощь, которая оказывается государственными и муниципальными медицинскими организациями при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. При необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

Для избавления от боли и облегчения других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных пациентов гражданам предоставляется паллиативная медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Вышеуказанные виды медицинской помощи включают бесплатное проведение:

- медицинской реабилитации;
- экстракорпорального оплодотворения (ЭКО);
- различных видов диализа;
- химиотерапии при злокачественных заболеваниях;
- профилактических мероприятий, включая:
  - профилактические медицинские осмотры, в том числе детей, работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, в связи с занятиями физической культурой и спортом;
  - диспансеризацию, в том числе пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью. Граждане проходят диспансеризацию бесплатно в медицинской организации, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь. Большинство мероприятий в рамках диспансеризации проводятся 1 раз в 3 года за исключением маммографии для женщин в возрасте от 51 до 69 лет и исследования кала на скрытую кровь для



граждан от 49 до 73 лет, которые проводятся 1 раз в 2 года;

- диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями.

Кроме того Программой гарантируется проведение:

- пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин;

- неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний у новорожденных детей;

- аудиологического скрининга у новорожденных детей и детей первого года жизни.

Граждане обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с Программой.



## 2. Каковы предельные сроки ожидания Вами медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается гражданам в трех формах – плановая, неотложная и экстренная.

**Экстренная форма** предусматривает оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. При этом медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.



**Неотложная форма** предусматривает оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.



**Плановая форма** предусматривает оказание медицинской помощи 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.

В зависимости от этих форм Правительством Российской Федерации устанавливаются предельные сроки ожидания медицинской помощи.

Так, сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

### **Сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме для:**

- приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать **24 часов** с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

- проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать **14 календарных дней** со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать **14 календарных дней** со дня назначения;

- проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать **30 календарных дней**, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – **14 календарных дней** со дня назначения;

- специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать **30 календарных дней** со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - **14 календарных дней** с момента установления диагноза заболевания.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать **20 минут** с момента ее вызова. При этом в территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.



### 3. За что Вы не должны платить

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

- оказание медицинских услуг;
- 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.



### 4. 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.

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 Вам платные медицинские услуги:

- на иных условиях, чем предусмотрено Программой, территориальными программами и (или) целевыми программами. Вам следует ознакомиться с важным для гражданина разделом Программы и территориальной программы – «Порядок и условия бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, 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-педиатром 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.



## 5. 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.



## 6. Что Вам следует знать о страховых представителях страховых медицинских организаций

**Страховой представитель** – это сотрудник страховой медицинской организации, прошедший специальное обучение, представляющий Ваши интересы и обеспечивающий Ваше индивидуальное сопровождение при оказании медицинской помощи, предусмотренной законодательством.

Страховой представитель:

- предоставляет Вам справочно-консультативную информацию, в

том числе о праве выбора (замены) и порядке выбора (замены) страховой медицинской организации, медицинской организации и врача, а также о порядке получения полиса обязательного медицинского страхования;

- информирует Вас о необходимости прохождения диспансеризации и опрашивает по результатам ее прохождения;
- консультирует Вас по вопросам оказания медицинской помощи;
- сообщает об условиях оказания медицинской помощи и наличии свободных мест для госпитализации в плановом порядке;
- помогает Вам подобрать медицинскую организацию, в том числе оказывающую специализированную медицинскую помощь;
- контролирует прохождение Вами диспансеризации;
- организует рассмотрение жалоб застрахованных граждан на качество и доступность оказания медицинской помощи.

Кроме того, Вы можете обращаться в офис страховой медицинской организации к страховому представителю при:

- отказе в записи на приём к врачу специалисту при наличии направления лечащего врача;
- нарушении предельных сроков ожидания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- отказе в бесплатном предоставлении лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания – всего того, что предусмотрено Программой;
- ситуации, когда Вам предложено оплатить те медицинские услуги, которые по медицинским показаниям назначил Ваш лечащий врач. Если Вы уже заплатили за медицинские услуги, обязательно сохраните кассовый чек, товарные чеки и обратитесь в страховую медицинскую организацию, где Вам помогут установить правомерность взимания денежных средств, а при неправомерности – организовать их возмещение;
- иных случаях, когда Вы считаете, что Ваши права нарушаются.





