A woman in a hospital setting, wearing a white lab coat, is looking at a large screen displaying medical data. The screen shows a complex network of blue lines and dots, possibly representing a molecular structure or a data visualization. The woman is holding a clipboard and looking intently at the screen. The background is a blurred office or hospital room with blinds.

ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

Обзор законодательства

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО



Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

В каких случаях медицинские организации имеют право оказывать платные медицинские услуги? п.5 ст. 84

Статья 84. Оплата медицинских услуг

Определение платных медицинских услуг дано в п.2 данной статьи

Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств **на основании договоров**, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

1) на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;

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

3) 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;

4) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 с настоящего Федерального закона.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО



Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 21. Выбор врача и медицинской организации

Выбор медицинской организации для получения специализированной МП разъяснён в п.4 данной статьи

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется **по направлению лечащего врача.**

В случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

П.6 ст. 21 Разъяснён порядок оказания медицинской помощи в рамках Программы ГГ за пределами территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин.

Данный порядок утверждён Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи"

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 2 ДЕКАБРЯ 2014 Г. № 796Н



«Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»

Положение устанавливает правила организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность на территории Российской Федерации

Определение наличия медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме, **осуществляется врачебной комиссией медицинской организации**, в которой пациенту оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь или специализированная медицинская помощь

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется **по направлению лечащего врача.**

Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях являются медицинские показания, при условии:

а) нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;

б) необходимости применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;

в) высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а», «б», «в» настоящего пункта;

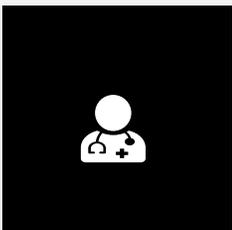
д) необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;

е) необходимости повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в федеральной медицинской организации лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию, оказывающую

специализированную медицинскую помощь. Выписка из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, выдается на руки пациенту (его законному представителю).

ВЗИМАЮТ ПЛАТУ ЗА ЛЕЧЕНИЕ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПАЦИЕНТА



Вы обратились в медицинскую организацию работающую в системе ОМС, Вам предлагают оплатить назначенные врачом, по медицинским показаниям, медицинские процедуры или обследование за счёт личных денежных средств.

- Обратиться к медицинскому работнику направившему на платное обследование или лечение (и) или к руководителю медицинской организации за разъяснениями, почему данная медицинская помощь (обследование) оказывается платно, как получить данную медицинскую помощь (обследование) бесплатно (за счёт средств ОМС, бюджета)

Вы не получили внятных разъяснений от медицинского работника (руководителя медицинской организации) об основаниях платного оказания медицинской помощи (обследования) за счёт Ваших личных денежных средств.

- Необходимо обратиться к страховому представителю или в страховую медицинскую организацию за консультацией и помощью в организации получения медицинской помощи (обследования) за счёт средств ОМС

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



Лобанов В.Н.

ТФ ОМС Оренбургской области



lvn@orenfoms.ru



8(3532) 981519