УТВЕРЖДАЮ

ВРИО Руководителя

Территориального органа

Росздравнадзора по Тульской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Бондаренко Е.В.

26 октября 2018 г.

**Доклад Территориального органа Росздравнадзора по Тульской области:**

**Руководство по соблюдению обязательных требований.**

**Обзор вступивших в силу** **нормативных правовых документов** **за III квартал 2018 г (по состоянию на 14.11.2018)**

Федеральные законы

Правовые акты Правительства Российской Федерации Правовые акты Минздрава России

Правовые акты Росздравнадзора

 Информационные письма федеральных органов власти

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ

Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=304051&rnd=C679AC740ECA9E2AC0DDC87014C0165E) от 03.08.2018 N 314-ФЗ
"О внесении изменений в Федеральный закон "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"

*(Дата вступления в силу: 14.08.2018)*

1. Введены новые обязанности для больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, в частности:

Лица, находящиеся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, обязаны:

* проходить по назначению врача медицинской противотуберкулезной организации медицинское обследование и профилактические мероприятия, в том числе путем применения лекарственных препаратов;
* находиться под наблюдением в медицинской противотуберкулезной организации и соблюдать периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за лицами, находящимися под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом;
* соблюдать государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, установленные для указанной категории лиц;
* не препятствовать проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, предусмотренных законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Лица, больные туберкулезом, обязаны:

* проходить лечение, назначенное врачом медицинской противотуберкулезной организации;
* соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности;
* соблюдать правила поведения пациентов в медицинских противотуберкулезных организациях во время нахождения на лечении в таких организациях.
1. Установлены следующие определения
* *лицо с подозрением на туберкулез -* лицо, у которого при оказании медицинской помощи или проведении медицинского осмотра, диспансеризации выявлены признаки возможного заболевания туберкулезом, при наличии которых требуется проведение дополнительного обследования указанного лица и (или) установление диспансерного наблюдения;
* *лицо, находящееся или находившееся в контакте с источником туберкулеза, -* лицо, которое по месту жительства, месту пребывания (нахождения), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания под стражей состоит или состояло в контакте с больным туберкулезом или с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным.

Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=304094&rnd=C679AC740ECA9E2AC0DDC87014C0165E) от 03.08.2018 N 323-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу обращения биомедицинских клеточных продуктов"

*(Дата вступления в силу: 14.08.2018)*

1. Уточнено правовое понятие *биомедицинский клеточный продукт -* комплекс, состоящий из клеточной линии (клеточных линий) и вспомогательных веществ либо из клеточной линии (клеточных линий) и вспомогательных веществ в сочетании с
* прошедшими государственную регистрацию лекарственными препаратами для медицинского применения (далее *-* лекарственные препараты),
* и (или) фармацевтическими субстанциями, включенными в государственный реестр лекарственных средств,
* и (или) медицинскими изделиями;
1. Деятельность по производству биомедицинских клеточных продуктов - отнесена к лицензируемым видам деятельности
2. Государственный контроль в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов - установлен в качестве одного из пяти составляющих контроля в сфере охраны здоровья, для которого предусмотрены свои особенности организации и проведения проверок в части, касающейся вида, предмета, оснований проведения проверок, сроков и периодичности их проведения, уведомлений о проведении внеплановых выездных проверок и согласования проведения внеплановых выездных проверок с органами прокуратуры (данные особенности установлены ст.46 Федерального закона от 23.06.2016 N 180*-*ФЗ "О биомедицинских клеточных продуктах").
3. Отходы, образующиеся при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов, отнесены к медицинским отходам*.*

ПРАВОВЫЕ АКТЫ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

***Постановление Правительства РФ от 15.08.2018 N 941 "О внесении изменений в Правила медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания,*** ***препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном*** ***учреждении закрытого типа"***

*(дата вступления в силу: 25.08.2018.)*

Установлено, что при проведении медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа учитываются результаты консультаций врачей-специалистов и исследований, внесенные в медицинские документы несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев со дня проведения консультаций врачей-специалистов и (или) исследований.

Результаты флюорографии легких, внесенные в медицинские документы несовершеннолетнего (историю развития ребенка), учитываются, если их давность не превышает 12 месяцев со дня проведения исследований."

Постановление Правительства РФ от 28.08.2018 N 1018 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 24 января 2017 г. N 62"

*(дата вступления в силу: 07.09.2018)*

* Эксперимент по маркировке контрольными (идентификационными) знаками и мониторингу за оборотом отдельных видов лекарственных препаратов для медицинского применения (далее - эксперимент) продлен по 31 декабря 2019 г.
* Заменен оператор информационной системы, осуществляющий информационное обеспечение проведения эксперимента: с 1 ноября 2018 г - общество с ограниченной ответственностью "Оператор-ЦРПТ" (в настоящее время оператор - ФНС России).
* Установлено, что информационная система, осуществляющая информационное обеспечение эксперимента, подключается к единой системе межведомственного электронного взаимодействия (утверждена постановлением Правительства РФ от 08.09.2010 №97 "О единой системе межведомственного электронного взаимодействия").

***Примечание*** приняты «новые» *'"Методические рекомендации для участников эксперимента по маркировке средствами идентификации и мониторингу за оборотом* *отдельных видов лекарственных препаратов для медицинского применения" (утв.* *Минздравом России 23.04.2018)****.*** В рекомендациях помимо прочего приведены: характеристики средств идентификации, требования к структуре и формату кода для кодирования средств идентификации упаковки лекарственных препаратов для маркировки в рамках эксперимента; требования к оборудованию, используемому для нанесения и считывания средств идентификации; требования к федеральной государственной информационной системе мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя; порядок информационного обмена; порядок взаимодействия с государственными информационными системами.

 ПРАВОВЫЕ АКТЫ МИНЗДРАВА РОССИИ

***Приказ Минздрава России от 13.06.2018 N 327н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха"***

*(Дата вступления в силу: 02.09.2018)*

Установлены правила оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха в организациях отдыха детей и их оздоровления, в том числе*:*

 - медицинские противопоказания для пребывания в данных организациях;

 - особенности направления и приема несовершеннолетних;

 - правила организации медицинского пункта, в том числе штатные нормативы, требования к квалификации, стандарт оснащения.

Приказ Минздрава России от 14.06.2018 N 341н "Об утверждении Порядка обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования"

*(Дата вступления в силу: 20.08.2018)*

Порядок разработан для обезличивания сведений, обрабатываемых в подсистеме "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта" единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Обезличивание осуществляется с целью защиты сведений от несанкционированного использования с одновременным сохранением возможности их дальнейшей обработки.

Определены:

* Перечень сведений, подлежащих обезличиванию
* Требования к результату обезличивания сведений
* Последовательность действий в процессе обезличивания сведений
* Методы обезличивания сведений

 Приказ Минздрава России от 27.07.2018 N 471н "О внесении изменения в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 апреля 2014 г. N 183н"

(Дата вступления в силу: 26.08.2018)

В перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, добавлен лекарственный препарат "Тапентадол".

Установлено, что рецепты на лекарственный препарат под международным непатентованным наименованием Тапентадол, оформленные на рецептурных бланках формы N 107-1/у до вступления в силу настоящего приказа, действительны до истечения срока их действия.

***Приказ Минздрава России от 30.03.2018 N 139н "О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико - санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом
Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации*** ***от 15 мая 2012 г. N 543н"***

*(Дата вступления в силу: 28.08.2018).*

1. Внесены изменения стандартам оснащения: дневного стационара, врачебной амбулатории (фельдшерско-акушерского пункта), фельдшерского здравпункта.
2. Уточнены требования к уровню профессионального образования для:

*-* руководителя поликлиники;

*-* заведующего (начальника) структурного подразделения (отдела, отделения,

лаборатории, кабинета, отряда и другое) поликлиники;

*-* фельдшера поликлиники;

*-* медицинской сестры поликлиники;

*-* заведующего дневным стационаром медицинской организации;

*-* заведующего врачебной амбулаторией;

*-* врача врачебной амбулатории;

*-* фельдшера врачебной амбулатории;

*-* акушерки врачебной амбулатории;

*-* медицинской сестры врачебной амбулатории;

 *-* заведующего фельдшерско-акушерским пунктом;

*-* фельдшера фельдшерского здравпункта;

 *-* медицинской сестры фельдшерского здравпункта;

*-* руководителя Центра (Отделения) общей врачебной практики (семейной медицины);

*-* врача Центра (Отделения) общей врачебной практики (семейной медицины);

 *-* медицинской сестры Центра (Отделения) общей врачебной практики (семейной медицины);

*-* фельдшера Центра (Отделения) общей врачебной практики (семейной медицины).

1. Рекомендовано в поликлинике предусматривать планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания пациентов, включая организацию открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями."
2. Рекомендовано для осуществления вызовов медицинских работников на дом врачебную амбулаторию обеспечивать транспортными средствами, в том числе специальными.

 ***Приказ Минздрава России от 28.06.2018 N 401н "О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. N 193н"***

*(дата вступления в силу: 14.09.2018)*

1. Расширен перечень врачей, оказывающих паллиативную медицинскую помощь:
* врачи-педиатры участковые,
* врачи общей практики (семейными врачами),
* врачи-педиатры,
* врачи-неврологи,
* врачи-детские онкологи,
* врачи анестезиологи-реаниматологи,
* врачами по паллиативной медицинской помощи, прошедшими обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям;".
1. Установлено, что врачебная комиссия помимо оформления заключения о наличии показаний для оказания ребенку паллиативной медицинской помощи (далее - заключение), которое вносится в медицинскую документацию ребенка направляет копию заключения медицинской организацией, в которой осуществляется наблюдение и/или лечение ребенка, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь детям, а также выдает копию заключения на руки несовершеннолетнему (его родителю или иному законному представителю).
2. Уточнены требования к организации и осуществлению данной помощи, а именно:
* При выписке из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь детям в стационарных условиях, родителям (законным представителям) даются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, включая организацию и осуществление при наличии медицинских показаний искусственной вентиляции легких и ухода в амбулаторных условиях, в том числе на дому.
* Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детям, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно­телекоммуникационной сети "Интернет".
* Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, осуществляют деятельность во взаимодействии с общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.
* Паллиативная медицинская помощь детям может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий"
1. В функции отделения паллиативной медицинской помощи детям, а также хосписа (для детей) включено: осуществление ухода за детьми, в том числе профилактика и лечение пролежней, уход за дренажами и стомами, кормление, включая парентеральное питание
2. Внесены изменения в Стандарты оснащения выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи детям, отделения паллиативной медицинской помощи детям, а также хосписа (для детей).

 ***Приказ Минздрава России от 27.07.2018 N 476 "О признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации, Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства*** ***здравоохранения Российской Федерации"***

Признаны утратившими силу:

* Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 14 марта 1995 г. N 60 "Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов";
* Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 мая 1998 г. N 151 "О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям";
* Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999 г. N 154 "О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста";
* Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2007 г. N 306 "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 мая 1998 г. N 151 "О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям".

 ПРАВОВЫЕ АКТЫ РОСЗДРАВНАДЗОРА

**Приказ Росздравнадзора от 10.07.2018 N 4510** "О внесении изменений в Приложение к приказу Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 16 января 2013 г. N 40-Пр/13 "Об утверждении формы регистрационного удостоверения на медицинское изделие" *(Дата вступления в силу: 18.08.2018) -* в форме регистрационного удостоверения включены сведения об индивидуальном предпринимателе в связи с установлением возможности для ИП быть лицом, на имя которого может быть выдано регистрационное удостоверение).

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПИСЬМА ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ВЛАСТИ

Письмо Минздрава России от 15.08.2018 N 11-8/10/2-5437 «О памятке для граждан о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи»

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях обеспечения информированности граждан по вопросам бесплатного оказания медицинской помощи направляет для использования в работе "Памятку для граждан о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи". Прошу обеспечить размещение текста памятки на своих официальных сайтах, довести ее до медицинских организаций, участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий для информирования граждан об их правах на бесплатную медицинскую помощь.

В.И.СКВОРЦОВА

Приложение

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**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.
1. 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.
2. 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.

1. 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.](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=296666&dst=100016&fld=134)

1. **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.

1. **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.
1. **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.

1. **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 ее 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.
1. **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 прием 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.

Будьте здоровы!

 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПИСЬМА ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ВЛАСТИ

Письмо Росздравнадзора от 24.09.2018 N 01и-2307/18 "О лицензиях, содержащих работу (услугу) по косметологии (хирургической)"

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения обращает особое внимание, что в настоящее время Перечень работ (услуг), подлежащих лицензированию в рамках осуществления медицинской деятельности, регламентированных Приложением к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 N 291 (далее - Положение N 291), не содержит работу (услугу) по косметологии хирургической.

Согласно ч. 6.1 ст. 22 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" (далее - Федеральный закон N 99-ФЗ) действующие до дня вступления в силу настоящего Закона лицензии на виды деятельности, наименования которых изменены, лицензии, не содержащие перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, подлежат переоформлению в порядке, установленном настоящей статьей, при условии соблюдения лицензионных требований, предъявляемых к таким видам деятельности.

Положениями ч. 9 ст. 18 Федерального закона N 99-ФЗ предусмотрено, что при намерении лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в заявлении о переоформлении лицензии указываются сведения о работах, об услугах, которые лицензиат намерен выполнять, оказывать, или о работах, об услугах, выполнение, оказание которых лицензиатом прекращаются.

Пунктами 4 и 5 Положения N 291 определены лицензионные требования при осуществлении медицинской деятельности, нарушение которых влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

Таким образом, лицензии, содержащие работу (услугу) по косметологии хирургической, подлежат переоформлению.