**О возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

В соответствии со ст. 19, ч.1 ст.84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской федерации» каждый гражданин имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме , оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее-Программа государственных гарантий), а также на получение платных медицинских услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Гарантированный объем оказания первичной медико-санитарной помощи утвержден постановлением Правительства Москвы от 24 декабря 2019 года № 1822-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов» (далее Территориальная программа).

В соответствии с п. 2.12 Территориальной программы медицинская помощь оказывается:

- первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме – **не позднее 2 часов с момента обращения пациента;**

- прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей(семейной) практики, врачами- педиатрами участковыми – **не позднее 24 часов с момента обращения пациента**;

- диагностические инструментальные исследования (рентгенологические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторные исследования в плановой форме – **в срок не более 10 календарных дней со дня назначения**;

- прием врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – **в срок не более 10 календарных дней со дня обращения пациента**;

- прием врачей-специалистов(проведение консультаций) в случае подозрения на онкологическое заболевание – **в срок не более 3 рабочих дней со дня обращения пациента;**

- компьютерная томография и магнитно-резонансная томография при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – **в срок не более 14 календарных дней со дня назначения исследования**.

Контактная информация для обращений по вопросам оказания медицинской помощи (в том числе платных медицинских услуг):

Дирекция по координации деятельности медицинских организаций: **8(495)318-00-11** (понедельник-четверг с 9.00 до 17.45; пятница с 9.00 до 16.30)

Дирекция по обеспечению деятельности учреждений здравоохранения Троицкого и Новомосковского административных округов: **8(499)347-06-16** (понедельник-четверг с 8.00 до 16.45; пятница с 8.00 до 15.45)

Департамент здравоохранения города Москвы: **8(499)251-83-00**(круглосуточно)

**О возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

**Оказание платных услуг** регламентировано:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской федерации»;

- Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;

- Приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 02.10.2013г. № 944 «Об утверждении Правил оказания платных услуг гражданам и юридическим лицам государственными организациями системы здравоохранения города Москвы».

По просьбе пациента могут предоставляться как отдельные, так и комплексные услуги, в том числе превышающие необходимый объем медицинской помощи. При этом, при заключении договора, пациента в доступной форме информируют о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий и Территориальной программы.

Медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий и Территориальной программы, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

- на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий, Территориальной программой **по желанию пациента**, включая в том числе:

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

- при предоставлении 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 случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.