

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Как вам удобнее получать информацию о «Школе пациентов» – по телефону, по e-mail, другое.

Телефон: E-mail:

Другое: _____

В какое время вам удобнее посещать «Школу пациентов» — утро, день, вечер, другое.

Утро: День: Вечер:

Другое: _____

Как вы узнали о «Школе пациентов»?

От знакомых: Из Интернета: По телефону:

ЗАПОЛНЯЯ ФОРМУ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, Я ДАЮ СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ СВОИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.

Дата _____ Подпись _____

Что такое «Школа пациентов»?



121552 г. Москва, ул. Островная, д. 2, офис 172–174
Тел. (495) 234-65-90/91, факс. (495) 234-65-92

www.ravnoepravo.ru, info@ravnoepravo.ru

При участии Некоммерческого партнерства
«Равное право на жизнь»

Содержание

5 Что такое «Школа пациентов»?

Как получить информацию о наборе участников в «Школу пациентов», месте и времени ее проведения?

Как принять участие в «Школе пациентов»?

9 Медицинский блок

Химиотерапия. Как бороться с последствиями и осложнениями?

Побочные эффекты химиотерапии

Как помочь себе перенести химиотерапию?

17 Психологический блок

Нельзя лечить тело, не врачая душу

21 Юридический блок

29 Для записей

Что такое «Школа пациентов»?



Что такое «Школа пациентов»?

Межрегиональное общественное движение «Движение против рака» при поддержке Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь» регулярно проводит информационно-образовательные мероприятия для онкологических пациентов и их родственников с участием специалистов ведущих профильных медицинских учреждений, представителей органов управления здравоохранения, общественных организаций, психологов и юристов.

Практикующие врачи информируют участников «Школы» о современных методах лечения рака, методах диагностики онкологических заболеваний, проводимых для постановки первичного диагноза и в процессе лечения. А также помогают разобраться в принципах проводимого лечения, процедурах подготовки, проведения и последующих действий при диагностических и лечебных мероприятиях, подсказывают, как себя вести и что делать при возникновении побочных эффектов химиотерапии.

Юристы во время занятий разъясняют участникам «Школы» правовые и юридические аспекты, связанные с получением инвалидности, бесплатного лечения, взаимодействия с работодателем, органами социальной опеки.

Не менее важным блоком «Школы пациентов» является участие психолога, который рассказывает больным, их родственникам и близким, как не сломаться, выстоять и бороться с заболеванием.

Во время «Школы» пациенты, их родственники и близкие могут задать вопросы специалистам и получить компетентные ответы.

Как получить информацию о наборе участников в «Школу пациентов», месте и времени ее проведения?

В ИНТЕРНЕТЕ:

- на сайте Межрегионального общественного движения «Движение против рака»: www.rakpobedim.ru
- на сайте Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь»: www.ravnoepravo.ru

- в микроблоге Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь»: twitter.com/ravnoepravo
- в блоге Дмитрия Борисова, исполнительного директора Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь»: dborisov.livejournal.com

ПО ТЕЛЕФОНУ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ:

8-800-200-2-200, с 9:00 до 21:00 (по России звонок бесплатный)

Можно заполнить форму обратной связи, приложенную к этой брошюре, и мы свяжемся с вами наиболее удобным для вас способом (по телефону или e-mail) в удобное для вас время.

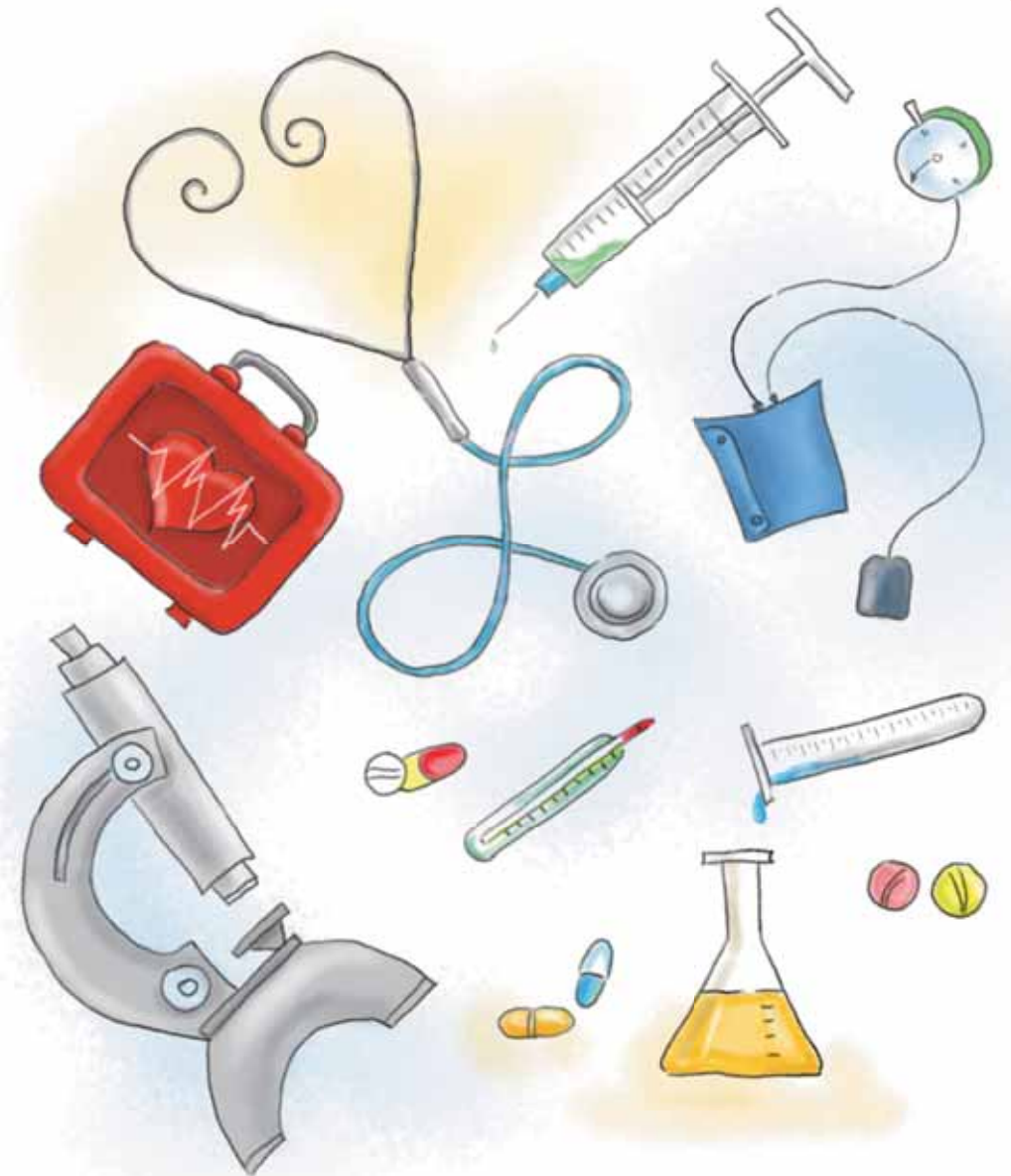
Как принять участие в «Школе пациентов»?

Записаться в «Школу пациентов» можно по телефону горячей линии Некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь»:

8-800-200-2-200, с 9:00 до 21:00. По России звонок бесплатный.

Пациенту как человеку, попавшему в определенную социально-правовую ситуацию, важно знать о своих правах и о гарантиях, предоставляемых государством. Это позволяет сохранить и бесценное время, и деньги, и душевное равновесие, а также добиться справедливости.

Медицинский блок



Химиотерапия. Как бороться с последствиями и осложнениями?

Химиотерапия (ХТ) – это использование с лечебной целью лекарственных средств (синтетических препаратов, веществ природного происхождения, антибиотиков и др.), необратимо повреждающих опухолевые клетки или тормозящих их разрастание.

Химиотерапия проводится в условиях стационара поликлиники или больницы.

Пути введения препаратов:

1. Внутривенный
2. Внутримышечный
3. Пероральный

Побочные эффекты зависят от индивидуальных особенностей организма. Чаще они возникают у ослабленных больных, лиц пожилого возраста, при нарушенной функции печени и почек.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ БЫВАЮТ:

Непосредственные – наблюдаются в первые часы после введения препарата, максимум сутки (рвота, тошнота, лекарственная лихорадка, обморок, головокружение, головная боль, кожная сыпь, общие аллергические реакции)

Ближайшие – проявляются в процессе химиотерапии, чаще во второй половине цикла или к его концу

Отсроченные – возникают через 1–6 недель после окончания ХТ (нарушение функции печени, миокарда)

Отдаленные – развиваются позднее 6–8 недель от момента завершения ХТ (полное выпадение волос, снижение иммунитета, нарушение сердечной деятельности)



Обязательно информируйте вашего врача обо всех побочных эффектах! Не применяйте самостоятельно перечисленные далее методы лечения нежелательных эффектов. Необходимое лечение может назначить только специалист.

Побочные эффекты химиотерапии

ТОШНОТА И РВОТА

Рекомендации :

- Делайте дыхательную гимнастику на свежем воздухе.
- Перед завтраком можно пососать кусочек льда, ломтик замороженного лимона, алычу, несколько ягод клюквы.
- Принимайте пищу небольшими порциями на протяжении всего дня с таким расчетом, чтобы желудок не испытывал переполнения.
- Тщательно пережевывайте пищу.
- Избегайте большого приема жидкости с пищей, старайтесь больше пить в перерывах между едой.
- Пейте холодные, чистые напитки.
- Избегайте пищи, имеющей специфический привкус, не употребляйте продукты с сильным запахом.
- Не употребляйте жирную, жареную, копченую пищу.
- Не рекомендуется есть слишком сладкие, соленые и излишне пряные блюда, а также есть натошак сухие продукты: сухарики, сушки, тосты, чипсы, печенье и т.п.
- Облегчение может принести охлажденная пища: мясо, творог, фрукты, а также кислые продукты: лимон, клюква, маринады.
- Соленые огурцы и помидоры, а также фруктовое мороженое, жевательные резинки и леденцы могут уменьшить тошноту.
- Используйте готовые замороженные продукты, пищу, которая не нуждается в приготовлении.
- Старайтесь не готовить пищу сами. Избегайте резких запахов (дыма, духов, пищи). Соблюдайте гигиену полости рта, рекомендуется полоскать рот лимонной водой.
- Старайтесь дышать через рот, когда почувствуете тошноту.

СТОМАТИТ

Поражение слизистых оболочек полости рта с возможным распространением на глотку и пищевод.

Признаки: белесоватость и отек слизистых оболочек с отпечатками зубов на внутренней поверхности щек, затем гиперемия, жжение, боль, образование эрозий на слизистой щек, мягкого неба, дужек, боковых поверхностях языка и под ним.

Меры профилактики:

- Полноценная санация ротовой полости.
- Криотерапия (терапия холодом): рассасывание кусочков льда за 10_15 минут до и во время химиотерапии (в общей сложности 30–60 минут).
- Воздержаться от приема пищи в течение 1–2 часов до и 3 часов после ХТ.
- Не допускать высыхания ротовой полости и губ (обильное питье, применение увлажняющих бальзамов для губ).
- Объективная систематическая оценка состояния слизистой оболочки полости рта.

Цель терапии – уменьшение воспаления.

Диетические рекомендации:

- Включите в рацион мягкую, теплую, не раздражающую, термически обработанную пищу.
- Избегайте раздражения полости рта алкоголем, острой пищей.
- Старайтесь не подвергать полость рта воздействию высоких температур, острых, горячих и кислых продуктов, очень соленой пищи.
- Не курите, не используйте жевательный табак.
- Включите в рацион «обволакивающие» блюда: овсяная каша, яйца всмятку, картофельное пюре, суп-пюре и т.п. Готовьте тушеные, вареные блюда. Избегайте помидоров (они раздражают слизистую оболочку полости рта). Старайтесь пить больше жидкости.
- Употребляйте мягкую пищу и тогда, когда стихнут проявления стоматита. Настоятельно рекомендуется при стоматитах – сливочное мороженое без добавок.
- Держите недолго во рту кусочки льда или не содержащие сахара леденцы.

Также рекомендуется применять очищающие и дезинфицирующие средства:

- 3-процентный раствор водорода,
- раствор соды,
- орошение 0,12% водным раствором хлоргексидина, Тантум-верде, фарингосепт,
- отвар коры дуба,
- шалфей, ромашка,
- ромазулан – чайная ложка на стакан воды,
- ротокан – полоскание,
- метрогил-дента – гель,
- заживляющие/обволакивающие средства: яичный белок на стакан воды, витамин Е, бета-каротин, аппликации 2% раствором метилу-

- рацила, облепиховое масло, масло шиповника, раствор прополиса, солкосерил, актовегин,
- местные анестетики: 1–2% лидокаин – 15 мл каждые 4 часа, прополоскать и выплюнуть; 0,25-0,5% новокаин (внутрь перед едой); детские дентальные гели – Холисал, Калгель.

ДИАРЕЯ**Диетические рекомендации:**

- Пища должна щадить слизистую оболочку кишечника: диета включает только мягкую и жидкую пищу, приготовленную на пару или вареную.
- Желательно ограничить калорийность пищи за счет уменьшения жиров и углеводов.
- Полезны соки из черники, черемухи, груш, некрепкий сладкий чай. Все выпиваемые жидкости должны быть теплыми, избегайте горячих и холодных напитков. Обязательная рекомендация пить теплые минеральные воды, но предварительно выпустив газы.
- Из рациона необходимо исключить жирные сорта мяса и рыбы, копчености, маринады, консервы, острые овощи (лук, чеснок, редис, редька) и специи. Не употребляйте газообразующие продукты: фасоль, горох, капуста, огурцы, виноград. Избегайте приема продуктов, способствующих дополнительной работе кишечника: орехов, сладостей, спаржи, шпината, щавеля, а также кофе. Не употребляйте пищу, способствующую брожению: виноград, сливы, цитрусовые, соки.

ЗАПОР

Обратитесь к врачу, чтобы исключить наличие кишечной непроходимости, которая требует хирургического вмешательства!

Диетические рекомендации:

- Лечение начинают с назначения диеты, содержащей достаточное количество растительной клетчатки (свежие овощи и фрукты, вареная свекла, чернослив, необдирный хлеб).
- Рекомендуются кисломолочные продукты. Эффективен прием растительного масла (1–2 столовые ложки).
- Целесообразны прогулки, легкий массаж живота. Диетологи рекомендуют прием минеральной воды натошак (1 стакан).

Лекарственная терапия должна проводиться под строгим контролем врача!



ПОРАЖЕНИЕ КОСТНОГО МОЗГА



Химиотерапия поражает костный мозг, снижая его способность производить кровяные клетки. В это время высока опасность инфекции!

Если на 7–14 день после курса химиотерапии поднялась температура выше 38 °С, наблюдаются простудные явления (кашель, насморк, боли в горле), жидкий стул, чувство жжения при мочеиспускании, немедленно обратитесь к врачу!

Если у вас появились безболезненные кровоизлияния в кожу (синяки), а затем кровотечения из слизистых оболочек, появилась кровь в моче или стуле, или же стул стал черным, дегтеобразным, немедленно обратитесь к врачу!

Если у вас появились головокружение, мелькание мушек перед глазами, озноб, головная боль, немедленно обратитесь к врачу, а в целях профилактики чаще отдыхайте, постарайтесь освободить себя от домашних забот, постарайтесь больше бывать на свежем воздухе. Включите в рацион говяжью печень, гранаты, яблоки, грецкие орехи, икру.

ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ

Начальная стадия нарушения функции печени выявляется только при помощи биохимического анализа крови – перед каждым курсом ХТ обязательно сдавать биохимический анализ крови.

Признаки выраженной печеночной недостаточности: желтушность кожи и слизистых оболочек полости рта и глаз, возникновение сосудистых «звездочек» и кровоизлияний на коже.



При возникновении этих симптомов немедленно обратитесь к врачу!

Диетические рекомендации:

- Запрещаются жареные и резко ограничиваются тушеные блюда. Избегайте жирных сортов мяса и рыбы, сала, бараньего и говяжьего жира. Исключите копченые продукты, соленья, маринады. В остром периоде не рекомендуются репа, редис, ревень, лук, шпинат, фасоль, горох.

- Рекомендуются вегетарианские супы, молочные супы, паровые котлеты, нежирные сорта мяса в отварном виде. Можно использовать продукты детского питания. Особенно полезно молоко и кисломолочные продукты – кефир, ряженка, творог.

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК

Для профилактики лучше всего регулярно сдавать биохимический анализ крови, общий анализ крови и общий анализ мочи.

- Введение больших количеств жидкости (внутривенно, перорально) с использованием мочегонных препаратов.
- Назначение безбелковой и бессолевой диеты.

ЦИСТИТ

Воспаление мочевого пузыря, клинически проявляется учащенным и болезненным мочеиспусканием, возможно наличие крови в моче.

При цистите рекомендуется обильное питье.

Травяные сборы: почечный чай, толокнянка, кукурузные рыльца, брусничный лист.

Лекарственные препараты следует принимать только по назначению врача!



ПОВРЕЖДЕНИЯ КОЖИ

Противоопухолевая терапия осложняется реакциями или повреждениями кожи и ее придатков (волос, ногтей, потовых и сальных желез).

С целью профилактики и лечения умеренных острых кожных реакций рекомендуется:

- носить свободную мягкую одежду из натуральных волокон,
- мыть кожу теплой водой и детским мылом,
- не вытирать, а осторожно промокать мягкой тканью,
- не пользоваться духами, щелочным мылом, пудрой, дезодорантами,
- не применять порошок талька и кремы, содержащие соли металлов,
- обрабатывать пораженные участки кожи облепиховым маслом или в соотношении 1:1 с оливковым маслом.

ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС

Алопеция – потеря волос, является тяжелым по своим психологическим последствиям осложнением. Однако у 80% больных рост волос возобновляется через 1–2 месяца после прекращения ХТ.

Как помочь себе перенести химиотерапию?

- Переносите свои самые важные дела на те дни, когда вы чувствуете себя удовлетворительно.
- Постарайтесь найти себе новое увлечение, заинтересовать себя интересным делом, овладейте навыками какого-нибудь мастерства
- Ставьте перед собой реальные цели.
- Стремитесь делать утреннюю гимнастику – в том объеме, в котором можете. Физические упражнения помогут освободиться от напряжения и тревоги, улучшить аппетит. Посоветуйтесь со своим врачом о программе упражнений.
- Занимайтесь аутотренингом: применяйте метод расслабления, которое поможет заснуть, придаст силы, уменьшит возбуждение; метод отвлечения внимания и другие методы, в частности, медитация и расслабление.
- Держите в уме конечную цель вашего лечения, чтобы помочь себе сохранить положительное отношение к ХТ.
- Выясните все, что вас интересует о лечении вашего заболевания. Это поможет уменьшить тревогу и страх неизвестного.
- Заведите журнал или дневник на время вашего лечения. Запись изменений, происходящих с вами во время или после ХТ, напомнит, какие вопросы вы хотели задать врачу.
- Не падайте духом даже в самые трудные периоды лечения. Уделяйте больше времени своему внешнему виду. Осваивайте мастерство ухода за собой. Все, что вы делаете для себя, помогает чувствовать свои возможности в преодолении жизненных преград.
- Если вы быстро устаете, ограничьте активные действия. Старайтесь выполнять только те дела, которые имеют для вас наибольшее значение.
- Не позволяйте химиотерапии и ее побочным явлениям отобрать у вас интерес и любовь к жизни.

ПОСТАРАЙТЕСЬ ОСОЗНАТЬ, ЧТО ТЯЖЕЛОЕ НЕОБХОДИМОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТАЛОСЬ ПОЗАДИ. ПОМНИТЕ, ЧТО ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЮБОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ. НЕ ЗАБЫВАЙТЕ, ЧТО У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ БЫВАЮТ И ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ, ПРИСУЩИЕ ЧЕЛОВЕКУ.

Психологический блок



Нельзя врачевать тело, не врачую душу

Онкологические заболевания и их лечение тесно связаны с такими понятиями, как стресс, изменение привычного образа жизни, ухудшение душевного здоровья и снижение физической активности. Сам момент первичного установления диагноза онкологического заболевания является огромным стрессом для человека.



СТРЕССОВЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ЭТАПЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ХИРУРГИЧЕСКИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫЙ И ЛУЧЕВОЙ.



ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ (ТРЕВОГА, ДЕПРЕССИЯ):

- связанные с онкологическим заболеванием (отдаленные стадии заболевания; функциональные ограничения, уродства; болевой синдром; тип и локализация опухоли; нарушение питания /эндокринные аномалии; неврологические нарушения)
- связанные с терапией (кортикостероиды, опиоиды, химиотерапия, биостимуляторы, противовирусные средства, противогрибковые средства)
- социально-психологические (проблемы общения между пациентами, медперсоналом и в семье; недостаточная социальная поддержка, материальная зависимость, потеря смысла и цели жизни)

Именно здесь берет начало вопрос, который в дальнейшем возникает на всем протяжении жизни человека: «Как не изменить (не ухудшить) качество жизни после установления диагноза? От чего это зависит?»

А зависит это, прежде всего, от степени информированности пациента о самом заболевании и всех существующих на сегодняшний момент возможностях его лечения. Ведь лучшее средство от беспокойства и тревоги – владение ситуацией.

Рак – мультифакторное заболевание. Поэтому его лечение должно включать все факторы – и физический, и психологический. На каждом этапе жизненного пути онкологического пациента важна работа психолога – как по снятию стрессовых моментов, так и по коррекции реакций на них самого больного.

Как известно, психотерапия в онкологии способствует росту внутренней активности пациента в борьбе за жизнь, развитию саморегуляции и эмоционально-волевого контроля. Психотерапия усиливает терапевтический эффект от других видов лечения, обеспечивает более эффективное взаимодействие больного с окружающим миром, а значит, улучшает качество жизни пациента, что является главной задачей науки психонкологии.

Помните, что установление тесных и доверительных отношений больного и врача (при условии обязательного активного участия административной власти) может дать больному реальный шанс успешного преодоления недуга и связанного с ним стресса.

Юридический блок



Вопрос: Какими правами обладает пациент?

Ответ: Права пациентов закреплены в различных правовых документах, но основополагающие права раскрываются в Основых законодательства РФ об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22.07.93 (раздел IV: Права граждан при оказании медико-социальной помощи, ст. 30):

- 1 уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- 2 выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- 3 обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 4 проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов;
- 5 облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- 6 сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении пациента;
- 7 информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- 8 отказ от медицинского вмешательства;
- 9 получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 10 получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;
- 11 возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи;
- 12 допуск к пациенту адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;
- 13 допуск к пациенту священнослужителя.

Вопрос: Что такое инвалидность? Существует ли перечень заболеваний, при которых обязаны дать инвалидность?

Ответ: Инвалидность – это степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма.

Условиями признания гражданина инвалидом являются **наличие трех факторов:**

- 1 **нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма,** обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- 2 **ограничение жизнедеятельности;**
- 3 **необходимость в мерах социальной защиты,** включая реабилитацию.

Наличие только одного или двух признаков не гарантирует установление инвалидности.

Признание лица инвалидом – это право, а не обязанность государства. Нет перечня болезней, при которых гарантирована инвалидность, т.к. инвалидность устанавливается не вследствие болезни, а при наличии трех условий.

Вопрос: Как онкопациенту получить инвалидность?

Ответ: Признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы (МСЭ), исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством здравоохранения и социального развития РФ. Так, учитываются морфология опухоли, уровень и степень опухолевой инвазии, стадия заболевания, характер и завершенность проведенного лечения, наличие осложнений, реабилитационный потенциал, а также психологические особенности пациента и его социальный статус.

Гражданин направляется на МСЭ организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, независимо от ее организационно-правовой формы, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения, либо гражданин обращается в бюро МСЭ самостоятельно, если был получен отказ из вышеуказанных организаций. МСЭ гражданина проводится в бюро по месту жительства либо по месту пребывания.

Вопрос: На какой срок устанавливается инвалидность? Как часто проводится переосвидетельствование?

Ответ: Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, инвалидность II и III групп – на 1 год. Переосвидетельствование инвалида I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп – 1 раз в год, а детей-

инвалидов – 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория «ребенок-инвалид».

Вопрос: А если онкобольной не согласен с решением бюро МСЭ?

Ответ: Если пациент не согласен с решением МСЭ, он может обжаловать это решение в вышестоящем бюро МСЭ, вплоть до Федерального бюро, решение которого можно обжаловать только в судебном порядке.

Вопрос: Что такое «соцпакет» и кто имеет право на льготы?

Ответ: Набор социальных услуг («соцпакет») – это вид государственной социальной помощи («федеральные льготы»), которую могут получать отдельные категории граждан, включая инвалидов. «Соцпакет» состоит из двух частей.

Первая часть состоит из

а) обеспечения в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специальными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

б) предоставления при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение (в целях профилактики основных заболеваний)

Вторая часть «соцпакета» предусматривает бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Вопрос: А если я хочу получать деньги вместо льгот?

Ответ: Перед принятием такого решения следует задать себе вопрос: «Если я выберу деньги сейчас, а через какое-то время мне понадобится дорогое лекарство или другие льготы, смогу ли я обеспечить себя этим сам?»

Гражданин может отказаться от получения социальных услуг, обратившись с заявлением в территориальный орган Пенсионного фонда РФ. От «соцпакета» можно отказаться либо полностью, либо от какой-либо его части.

Заявление о возобновлении или отказе от предоставления набора социальных услуг подается до 1 октября текущего года на период с 1 января года, следующего за годом подачи заявления.

НО: Гражданин, подавший заявление до 1 октября 2010 г. об отказе от «соцпакета» либо о его возобновлении, может подать заявление до 1 апреля 2011 года о возобновлении одной или двух социальных услуг.

Вопрос: Если я считаю, что мои права пациента были нарушены, куда я могу обратиться?

Ответ: Гражданин РФ имеет право на обращение в любые органы и организации в целях реализации своих прав, предоставленных ему государством, в том числе:

— к руководителю медицинского учреждения (например, главному врачу),

или:

- в территориальное управление Росздравнадзора;
- в комитет по здравоохранению субъекта РФ;
- в территориальный фонд обязательного медицинского страхования;
- в страховую организацию, которая выдала гражданину полис обязательного медицинского страхования;
- в прокуратуру;
- обратиться к альтернативной процедуре урегулирования споров с участием в качестве посредника независимого лица – медиатора;
- приобрести лекарство за свой счет, а затем обратиться в суд за возмещением понесенных расходов.

При подаче обращения оно должно быть зарегистрировано. Возможно два варианта:

а) вы лично подаете обращение, составленное в двух экземплярах. При этом сотрудник, принимающий документ, на втором экземпляре (который вы оставляете себе) должен сделать отметку с указанием своей должности, фамилии, подписью, датой и, по возможности, входящим номером;

б) вы отправляете обращение по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

Во всех вышеперечисленных организациях есть секретарь или другой сотрудник, который занимается приемом различных обращений от граждан. В целях контроля за рассмотрением вашего обращения у

этого сотрудника можно узнать номер телефона, чтобы в дальнейшем выяснить, кому обращение было передано на рассмотрение и какие действия по нему предпринимаются.

Краткий перечень правовых актов, закрепляющих права пациентов:

- 1 Всеобщая декларация прав человека (ст. 25)
- 2 Конституция Российской Федерации (ст. 7 – охрана труда и здоровья людей, ст. 20 – право на жизнь, ст. 41 – право на охрану здоровья и медицинскую помощь)
- 3 Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22.07.93 (раздел IV: Права граждан при оказании медико-социальной помощи)
- 4 Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 5 Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»
- 6 Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»
- 7 Постановление Правительства РФ от 04.10.2010 № 782 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год»
- 8 Методические рекомендации по совершенствованию организации медицинской помощи при заболеваниях молочной железы, утверждены заместителем министра здравоохранения и социального развития РФ 29 декабря 2006 г. (№ 7127-РХ)
- 9 Приказ министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 марта 2006 г. № 154 «О мерах по совершенствованию медицинской помощи при заболеваниях молочной железы»
- 10 Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
- 11 Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09.2006 № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи»
- 12 Распоряжение правительства РФ от 11.11.2010 № 1938-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2011 год»

- 13 Уголовный кодекс Российской Федерации: ст. 124 «Неоказание помощи больному»; ст. 125 «Оставление в опасности», ст. 293 «Халатность».
- 14 Приказ Минздравсоцразвития РФ от 31.12.2010 N 1248н «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»
- 15 Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.02.2007 N 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств»
- 16 Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», N 17.ФЗ от 02.08.1995 N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»

Для записей



