

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

Приказ Министра здравоохранения и социального развития РК от 28 апреля 2015 года № 281
«Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи
и Правил прикрепления к организациям первичной медико-санитарной помощи»

С 2020 казахстанцы начнут получать медицинскую помощь в двух пакетах:

- ✚ В **гарантированном объеме бесплатной медицинской помощи (ГОБМП)** - объем медицинской помощи для **КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА**, предусматривающий контроль над заболеваниями, значимыми для **ВСЕГО ОБЩЕСТВА**;
- ✚ в системе **обязательного социального медицинского страхования (ОСМС)** - медицинская помощь для повышения качества жизни человека. **ОСНОВА** для здоровья **БУДУЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ**.
- ✚ При этом **ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ** останется **БЕСПЛАТНОЙ** и **ДОСТУПНОЙ** для **ВСЕХ** казахстанцев, оралманов и постоянно проживающих на территории Казахстана иностранцев в пакете ГОБМП, будет оказываться вне зависимости от участия в системе ОСМС.
 - ✓ **ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)** – это медицинская помощь, не требующая круглосуточного медицинского наблюдения и включающая комплекс доступных медуслуг, оказываемых участковым врачом, медсестрой, психологом, социальным работником на уровне человека, семьи и общества.

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ УСЛУГ НА УРОВНЕ ПМСП КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИКРЕПЛЕН К ПОЛИКЛИНИКЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА И ЗНАТЬ СВОЕГО УЧАСТКОВОГО ВРАЧА!

ОСМС
ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

✚ ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ОРГАНИЗАЦИИ ПМСП:

- ✓ является регистрацией обязательств медорганизации по оказанию медицинской помощи гражданам в рамках ГОБМП и системе ОСМС.
- ✓ осуществляется на принципах:
 - территориальной и максимальной доступности;
 - свободного выбора организации ПМСП;
 - свободного выбора специалиста ПМСП (врач общей практики, участковый терапевт, участковый педиатр);
 - семейного обслуживания;
 - удовлетворенности пациента качеством медицинской помощи;
 - равноправия и добросовестной конкуренции организаций ПМСП, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.
- ✓ свободный выбор врача и медорганизации допускается не чаще одного раза в год и только в рамках кампании прикрепления, которая проводится ежегодно с 15 сентября по 15 ноября;
- ✓ осуществляется по месту постоянного или временного проживания, работы, учебы и только к одной организации ПМСП посредством:
 - непосредственного или письменного обращения в поликлинику (доступно для пенсионеров и людей с ограниченными возможностями), на основе заявления произвольной формы и документа, удостоверяющего личность (удостоверение личности, паспорт, свидетельство о рождении, иной документ, выданный в установленном законодательством РК порядке), в любое календарное время в соответствии с графиком работы поликлиники;
 - через ЦОН или через портал «электронного правительства» (доступно для всех граждан).
- ✓ проживающие на приграничных территориях, могут прикрепиться в близлежащую поликлинику;
- переприкрепиться к другой поликлинике можно в рамках кампании прикрепления, при изменении места постоянного или временного проживания, работы или учебы, либо в случаях реорганизации или ликвидации организации ПМСП.

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ И ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- **в экстренном порядке** - неотложная медицинская помощь оказывается независимо от факта прикрепления и участия в системе обязательного социального медицинского страхования (ОСМС);
- **в плановом порядке** – оказывается в поликлинике по месту прикрепления, по предварительной записи или обращению, и вне зависимости от статуса застрахованности в системе ОСМС.
- профилактику и оздоровление;
- диагностику и лечение;
- динамическое наблюдение;
- медицинскую реабилитацию;
- услуги паллиативной помощи;
- экспертизу временной нетрудоспособности с выдачей листа и справки о временной нетрудоспособности.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ

участковой медсестрой или фельдшером

- температура тела до 38°C на момент вызова;
- повышение артериального давления;
- состояния, заболевания, травмы (*без потери сознания, признаков кровотечения, резкого внезапного ухудшения состояния*), требующие медицинской помощи и консультации на дому.

➤

участковым врачом

- состояния, угрожающие окружающим (наличие контакта с инфекционными больными, инфекционные заболевания, появление сыпи на теле без причины);
- ухудшение состояния после вакцинации;
- состояния, оцененные регистратурой при приеме вызова, участковой медсестрой или фельдшером, обслужившим вызов, как требующие врачебного осмотра на дому.

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

Основные поводы для обращения в поликлинику:

Заболевание:

- острое (состояние), обострение хронического заболевания;
- подозрение на социально-значимое заболевание;
- дистанционное консультирование по поводу заболевания;
- актив;
- медицинская реабилитация (3 этап);
- стоматологическая помощь;

Травма:

- острая травма (травмпункт);
- последствия травмы (амбулаторно-поликлиническая организация);

Динамическое (диспансерное) наблюдение:

- динамическое наблюдение с хроническими заболеваниями (в том числе программы управления здоровьем - ПУЗ);

Медико-социальные услуги:

- медико-социальная поддержка;
- психологическая поддержка;

Административные:

- оформление документов на медико-социальную экспертизу;
- выписка рецептов

Профилактика:

- обращение с профилактической целью;
- иммунопрофилактика;
- скрининг (профосмотр);
- патронаж;
- услуги по вопросам планирования семьи, безопасного прерывания беременности, охране репродуктивного здоровья;
- прием при антенатальном и постнатальном наблюдении;
- услуги по охране здоровья обучающихся (школьная медицина);
- мероприятия по здоровому образу жизни;
- платные медосмотры;
- стоматологические услуги.

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

КАЖДОМУ ЧЕЛОВЕКУ ГАРАНТИРОВАНЫ:

- профосмотры на раннее выявление заболеваний;
- обучение навыкам снижения выявленных рисков;
- иммунизация;
- формирование и пропаганда здорового образа жизни;
- мероприятия по охране репродуктивного здоровья;
- консультирование и оказание услуг по вопросам планирования семьи;
- профилактика и выявление инфекций, передаваемых половым путем;
- профилактика онкологии репродуктивных органов у женщин (рак шейки матки и молочной железы);
- динамическое наблюдение женщин фертильного возраста (от 15 до 44 лет) с экстрагенитальной патологией;
- профилактика инфекционных заболеваний (своевременное выявление заболевших, проведение противоэпидемических и санитарно - профилактических мероприятий в очагах выявления).

БЕРЕМЕННЫМ

- антенатальное (дородовое) наблюдение;
- проведение обучения по подготовке к родам, в том числе к партнерским;
- обслуживание на дому при любом ухудшении состояния здоровья, за исключением вызовов скорой медицинской помощи;
- наблюдение в позднем послеродовом периоде;
- патронаж - проведение медработниками профилактических и информационных мероприятий на дому.

Универсальный обязательный **ПАТРОНАЖ** предусматривает 2 посещения:

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

❖ **первый** - в течение 8-10 дней после получения информации из женской консультации о постановке беременной на учет (до 12 недель)

- консультирование и поддержка будущей матери;
- выявление факторов риска для обеспечения защиты здоровья будущей матери и ребенка;
- рекомендации;
- оценка здоровья и наличие вредных привычек у родителей (курение, алкоголь, проф. вредности);
- оценка особенностей течения беременности;
- профилактика микронутриентной недостаточности (нерациональное питание, железодефицитная анемия);
- профилактика туберкулеза.

❖ **второй** – до 30-32 недели беременности.

- контроль за выполнением беременной назначений и рекомендаций первого дородового патронажа, подготовка семьи к рождению, информация о партнерских родах;
- поддержка и подготовка к грудному вскармливанию;
- подготовка уголка новорожденного (места, кровати, белья, одежды и других предметов ухода);
- выявление инфекционных и хронических больных среди членов семьи и ближайших соседей.

❖ **прогрессивный патронаж**

предусмотрен в случае выявления рисков медицинского или социального характера, представляющих угрозу для жизни, здоровья и безопасности беременной женщины.

ДЕТЯМ

➤ консультативная, диагностическая, лечебная помощь, проведение диспансеризации и медицинской реабилитации;

➤ направление на консультации к профильным специалистам при наличии показаний;

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

- выявление острых и хронических заболеваний, своевременное проведение экстренных и плановых лечебных мероприятий;
- направление в круглосуточный или дневной стационар, при наличии показаний организация стационара на дому;
- динамическое наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями, состоящими на диспансерном учете, лечение и оздоровление;
- восстановительное лечение и медреабилитация;
- проведение скрининговых обследований для выявления врожденной патологии и нарушений психофизического развития, зрительных и слуховых функций у детей раннего возраста;
- организация оздоровления детей перед поступлением их в дошкольные или школу;
- информационная работа с родителями, членами семей или законными представителями детей по вопросам рационального питания, профилактики детских болезней и формирования здорового образа жизни;
- обязательное патронажное наблюдение участковой медсестрой всех новорожденных и детей до 3-лет:
 1. первые 3 дня после выписки из роддома
 2. 7 дней жизни
 3. 1-2 месяца
 4. 3 месяца
 5. 6 месяцев
 6. 12 месяцев
 7. 18 месяцев
 8. 24 месяца
 9. 36 месяцев;
- если выявлены риски медицинского или социального характера, представляющие угрозу для жизни, здоровья и безопасности ребенка частота посещений увеличивается;
- дети до 1 года по показаниям обеспечиваются адаптированными заменителями грудного молока, дети больные фенилкетонурией - специализированными лечебными продуктами (лечебными низкобелковыми продуктами и с низким содержанием фенилаланина);
- дети до 5-ти лет при любом ухудшении состояния здоровья обслуживаются на дому.

ОСМС
ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Универсальный (обязательный) ПАТРОНАЖ новорожденных:

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

➤ предоставляется детям до 1 года и состоит из 4 посещений на дому в возрасте 1, 3, 6 и 12 месяцев, в ходе которого медсестра проводит:

- мониторинг физического, моторного, психосоциального развития ребенка;
- оценивает общие признаки опасности, основные симптомы заболеваний и местной бактериальной инфекции (*кашель, диарея, лихорадка и другие*), проверяет наличие анемии или низкого веса и информирует врача о состоянии ребенка;
- оценивает настроение матери (родителя или иного законного представителя) с целью выявления депрессии; потребности ребенка в зависимости от возраста; безопасность домашней обстановки в плане травм и несчастных случаев; признаки пренебрежения, жестокого обращения и насилия по отношению к ребенку;
- спрашивает о самочувствии родильницы (жалобы, состояние молочных желез, физическая активность, питание, сон, контрацепция);
- информирует, консультирует и обучает мать (родителя или иного законного представителя) основному уходу за новорожденным:
 - грудному вскармливанию до 6 месяцев,
 - введению прикорма в 6 месяцев,

- температурному режиму,
- уходу в целях развития и настроенности на ребенка,
- участию обоих родителей (при наличии) в воспитании ребенка,
- вопросам гигиены и мытья рук,
- безопасности при купании, во сне,
- предупреждению синдрома внезапной смерти,
- гигиеническому уходу за пуповиной и кожей;
- обучает семью опасным признакам заболеваний, при которых необходимо немедленно обратиться в медорганизацию:
 - проблемы с кормлением,
 - сниженная активность новорожденного,
 - тахипноэ - учащенное дыхание (частота дыхательных движений более 60 в минуту),
 - трудности с дыханием или апноэ,
 - лихорадка или снижение температуры,
 - судороги,
 - озноб
 - кашель,
 - диарея,
 - температура и другие;
- содействует проведению своевременной вакцинации;

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

- выявляет новорожденных, нуждающихся в дополнительной помощи и планирует для них индивидуальные посещения. Это:
 - *дети с низкой массой тела при рождении,*
 - *больные дети или рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей.*
- проводит первичную оценку социальных рисков, угрожающих жизни, здоровью, безопасности и развитию ребенка и в случае их выявления информирует соцработника, оказывающего амбулаторно-поликлиническую помощь;
- В случае выявления умеренного риска медсестра совместно с соцработником, психологом и участием родителя(ей) ребенка или законного представителя ребенка составляет индивидуальный план мероприятий патронажного наблюдения для снижения или устранения рисков, угрожающих жизни, здоровью, развитию и безопасности ребенка.

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- пациент берется на учет для динамического наблюдения по месту прикрепления на основании одного из трех документов:
 - заключения участкового врача;
 - консультативного заключения профильного специалиста;
 - выписки из медкарты стационарного больного;
- динамическое наблюдение помогает своевременно выявить и предупредить осложнения, обострения заболеваний, провести профилактику и осуществить медицинскую реабилитацию;
- при постановке на учет медсестра проводит первичный осмотр пациента, информирует его о перечне, объемах, периодичности проведения осмотров участковым врачом, профильным специалистом, лабораторных и инструментальных исследований, сроках наблюдения, дает рекомендации по ведению здорового образа жизни, сообщает дату следующей явки;
- **участковый врач осуществляет:**
 - сбор, запись жалоб и анамнеза заболевания;

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

- физикальный, или общий осмотр пациента (пальпация, перкуссия, аускультация);
 - оценку результатов диагностических исследований;
 - мониторинг исполнения, разработанного совместно с пациентом индивидуального плана лечения и дневника самоконтроля пациента;
 - оценку результатов обучения пациента самопомощи в зависимости от заболевания;
 - корректировку индивидуального плана немедикаментозного и медикаментозного лечения, дневника самоконтроля пациента с учетом результатов осмотра, данных обследования, рекомендаций профильных специалистов, специалистов ЗОЖ;
 - профилактическое консультирование с целью коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (курение табака, избыточная масса тела или ожирение, низкая физическая активность, нерациональное питание, пагубное потребление алкоголя);
 - разъяснение при наличии высокого риска развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;
 - выдачу рекомендаций на оформление документов для направления на медико-социальную экспертизу;
 - направление на медицинскую реабилитацию;
 - направление на стационарозамещающее и (или) стационарное лечение при выявлении признаков обострения и прогрессирования заболевания, наличия показаний для медицинского наблюдения в стационарных условиях.
- При отсутствии жалоб, признаков осложнения и прогрессирования заболевания по результатам осмотра, отклонений показателей результатов лабораторных и инструментальных исследований от нормы врач проводит коррекцию лечения, дает рекомендации по ведению здорового образа жизни, при необходимости направляет к специалисту ЗОЖ.

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

➤ Пациент может участвовать в программах управления заболеваниями (ПУЗ) по трем хроническим заболеваниям:

- Артериальная гипертензия
- Хроническая сердечная недостаточность
- Сахарный диабет 2 типа

- обучение пациента самоменеджменту/самопомощи с обязательной регистрацией в индивидуальном дневнике;
- непрерывная оценка состояния здоровья пациента – участника ПУЗ – по записям в дневнике и в системах электронного здравоохранения;
- практика обратной связи от пациента, включающая беседы и коррекцию плана ведения больного;
- доступ к мультидисциплинарной группе, в составе профильных (узких) специалистов.

При **АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ** обследование проводится _____

➤ медицинской сестрой **1 раз в 3 месяца** - для пациентов со средним и низким риском, **1 раз в месяц** - для пациентов с высоким и очень высоким риском, или низкой приверженностью к лечению;

➤ участковым врачом 1 раз в 6 месяцев - для пациентов со средним и низким риском, 1 раз в 3 месяца - для пациентов с высоким и очень высоким риском, и для лиц с низкой приверженностью к лечению;

➤ 1 раз в год сдается общий анализ мочи, биохимический анализ крови на определение липопротеидов низкой плотности и электрокардиография;

➤ 1 раз в два года проводится суточное мониторирование артериального давления (24 часа) и эхокардиография.

ОСМС
ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

При СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- осмотр медицинской сестрой **1 раз в 3 месяца**;
- осмотр участковым врачом **1 раз в 6 месяцев, 1 раз в год** кардиологом;
- 1 раз в 6 месяцев определение липопротеидов низкой плотности и эхокардиография (ИБС);
- 1 раз в год проводится холтеровское мониторирование электрокардиограммы (*метод исследования, который позволяет производить непрерывную регистрацию динамики сердца на ЭКГ с помощью портативного устройства (холтера), отслеживать изменения в работе сердца и контролировать артериальное давление пациента в течение всего дня в условиях его активности*) и

тредмил тест (*метод исследования состояния сердца, его ритма, а также показаний артериального давления при физической нагрузке, который применяется для контроля состояния больных после инфаркта миокарда, стентирования, аортокоронарного шунтирования*), а также электрокардиограмма, эхокардиография, офтальмоскопия с широким зрачком, электромиография (при сердечной недостаточности), измеряется уровень креатинина в крови;

- 1 раз в 3 месяца определение гликированного гемоглобина в крови (СН).

При САХАРНОМ ДИАБЕТЕ у взрослых

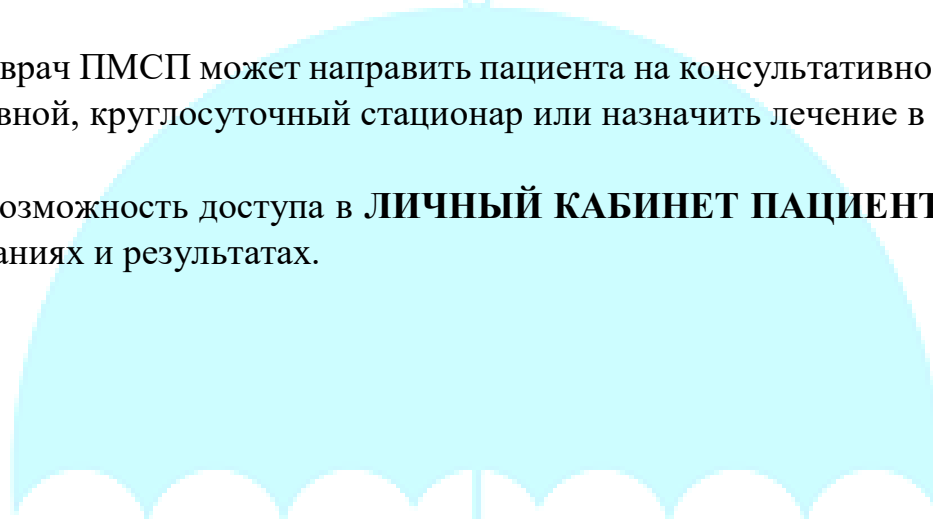
- осмотр медицинской сестрой **1 раз в 3 месяца**;
- осмотр участковым врачом **1 раз в 6 месяцев**;
- осмотр врачом эндокринологом **1 раз в год**;

- **1 раз в 3 месяца** сдаются биохимические анализы крови на определение гликированного гемоглобина и креатинина, липидный спектр;
- **1 раз в год** офтальмоскопия с широким зрачком и электромиография.

ОСМС
ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

- ✚ На уровне **ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ** проводятся **БАЗОВЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ** по установленному перечню, в том числе **экспресс-диагностика**.
 - При наличии показаний, врач ПМСП может направить пациента на консультативно-диагностическое обследование, а также на лечение в дневной, круглосуточный стационар или назначить лечение в амбулаторных условиях.
 - Каждый человек имеет возможность доступа в **ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ ПАЦИЕНТА**, где агрегируются все записи о проведенных исследованиях и результатах.



ОСМС

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

ЕСЛИ ВАШИ ПРАВА БЫЛИ НАРУШЕНЫ

✚ Если вы остались недовольными качеством оказанных медуслуг, столкнулись с грубым отношением со стороны медицинского персонала, фактами вымогательства денежных средств за медуслуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, или другими проблемными вопросами вы можете:

❖ **ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ В СЛУЖБУ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТОВ И ВНУТРЕННЕГО АУДИТА**, которая работает в каждой медицинской организации. Достаточно написать письменное заявление с указанием контактных данных для обратной связи. Более подробную информацию можно узнать на ресепшне поликлиники или больницы.

❖ **ПОСТАВИТЬ ОЦЕНКУ МЕДОРГАНИЗАЦИИ В МОБИЛЬНОМ ПРИЛОЖЕНИИ MVOTER**. Для удобства пациентов во всех поликлиниках и стационарах, которые являются поставщиками Фонда медстрахования, установлены специальные QR коды, отсканировав которые можно сразу попасть в нужный раздел. Оценивать можно по следующим параметрам: время ожидания приема, сервис, четкость и понятность рекомендаций врачей, условия оказания услуг.

Скачайте приложение в PlayMarket или AppStore. Для смартфонов, работающих на платформе Android по ссылке: <https://play.google.com/store/apps/details?id=mvoters.org&hl=ru>, для iOS - <https://apps.apple.com/kz/app/mvoter/id1464235670>.

❖ **ОСТАВИТЬ ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ В РАЗДЕЛЕ «НАРОДНЫЙ КОНТРОЛЬ»** на сайте Фонда СМС <https://fms.kz/ru/leave-complaint>.

❖ **ОТПРАВИТЬ СООБЩЕНИЕ В МЕССЕНДЖЕРЫ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ FACEBOOK И INSTAGRAM**

Официальные страницы Фонда медстрахования

- <https://www.facebook.com/fondosms/>
- <https://instagram.com/fms.kz?igshid=xbgyphdalv82>

Специалисты Фонда рассматривают каждое обращение индивидуально, оставляют ответ на каждый комментарий, либо связываются с человеком для более детального выяснения ситуации.

❖ **ОБРАТИТЬСЯ В ЕДИНЫЙ КОНТАКТ-ЦЕНТР ФОНДА**

1406

ФСМС СЛЕДИТ ЗА КАЧЕСТВОМ И ОБЪЕМОМ МЕДПОМОЩИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ ПОСТАВЩИКАМИ. КОНТРОЛЮ ПОДЛЕЖАТ НЕ ТОЛЬКО ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, НО И ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ.

ФОНДУ ВАЖНА ОЦЕНКА КАЖДОГО ПАЦИЕНТА, ПОТОМУ КАК ОПЛАТА ОКАЗАННЫХ МЕДУСЛУГ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. ОЦЕНКА НАСЕЛЕНИЯ БУДЕТ СТИМУЛИРОВАТЬ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ПОВЫШАТЬ КАЧЕСТВО УСЛУГ.

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

Защита прав потребителей медицинских услуг



МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

1