

Территориальная программа обязательного медицинского страхования на 2019 год



Перечень и условия предоставления населению бесплатной медицинской помощи, источники ее финансирования, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема бесплатной помощи, нормативы финансовых затрат на ее оказание, подушевые нормативы финансирования ежегодно устанавливаются Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края.

Кроме того, территориальная программа государственных гарантий определяет порядок и условия оказания медицинской помощи, критерии

доступности и качества медицинской помощи, в том числе перечень видов, методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам на территории Ставропольского края бесплатной медицинской помощи на 2019 год утверждена [постановлением Правительства Ставропольского края от 26.12.2018 № 596-п.](#)

В составе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края утверждается территориальная программа ОМС (раздел IV).

В дополнение к разделу IV Территориальная программа государственных гарантий устанавливает для территориальной программы ОМС:

- ✓ перечень видов, форм и условий оказания бесплатной медицинской помощи (раздел II);
- ✓ перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно (раздел III);
- ✓ порядок и условия оказания медицинской помощи (приложение 3);
- ✓ перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (приложение 4);
- ✓ перечень медицинских организаций Ставропольского края, участвующих в реализации территориальной программы ОМС на 2019 год (приложение 5);
- ✓ целевые значения критериев доступности и качества предоставляемой бесплатно медицинской помощи (приложение 6);
- ✓ перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (приложение 10, таблица 1).



В 2019 году в территориальную программу ОМС вошли новые виды высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» и по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», а также новые методы лечения по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

Дополнительная медицинская помощь по ОМС:

В рамках территориальной программы ОМС, сверх утвержденной на федеральном уровне базовой программы, гражданам, застрахованным по ОМС на территории Ставропольского края, бесплатно оказывается дополнительная медицинская помощь во врачебно-физкультурных диспансерах (срок ожидания 14 календарных дней), и в центрах охраны здоровья семьи и репродукции, в том числе в медико-генетических консультациях (срок ожидания 60 рабочих дней с момента выдачи направления).

Вам предлагается краткий «путеводитель» по территориальной программе ОМС

Порядок и условия оказания медицинской помощи по территориальной программе ОМС предусматривают условия выбора лечащего врача, сроки ожидания плановой медицинской помощи, условия пребывания и размещения пациентов в стационаре, и другие нормы, которые необходимо знать пациенту.



Медицинские организации обязаны:

- ✓ оказывать медицинскую помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения);
- ✓ обеспечивать этапность и преемственность в оказании медицинской помощи, включая применение реабилитационных методов и санаторно-курортное лечение;
- ✓ информировать граждан:

о возможности и сроках получения медицинской помощи в рамках Территориальной программы;

об оказываемой медицинской помощи, в том числе о видах, качестве и условиях её предоставления, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

о медицинских работниках, работающих в медицинской организации, уровне их образования и квалификации.

Условия предоставления медицинской помощи по ОМС

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара бесплатно в плановой и неотложной форме в случаях заболеваний и состояний, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения. Она включает проведение мероприятий по профилактике и диспансерному наблюдению заболеваний, оказанию неотложной медицинской помощи и транспортировку к месту проведения сеансов гемодиализа.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе участкового и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации из числа участвующих в реализации территориальной программы ОМС, порядок которого регламентирован [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н](#). Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию Ставропольского края, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации Ставропольского края гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) участкового врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации Ставропольского края при условии согласия выбранного врача.



По согласованию с руководителем медицинской организации лечащий врач может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения. Руководитель медицинской организации должен организовать замену лечащего врача.

Участковый врач поликлиники является «координатором» наблюдения и лечения пациента, прикрепившегося к его участку для обслуживания, ответственным за своевременное обследование, направление к специалисту, в дневной или круглосуточный стационар на плановое лечение, предупреждение обострения заболеваний и формирование здорового образа жизни. Кроме того, участковый врач организует проведение диспансеризации прикрепившегося населения.



Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Скорая медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и

заболевания). Нормативный срок ожидания скорой медицинской помощи составляет 20 минут.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя 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, а также медицинскую реабилитацию.

Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам больничными учреждениями в случае заболеваний, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

При наличии экстренных или неотложных медицинских показаний возможна госпитализация при самостоятельном обращении гражданина.

При оказании стационарной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара пациенты бесплатно обеспечиваются необходимыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с утвержденным Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.

В период стационарного лечения ребенка в возрасте до четырех лет (ребенка старше четырех лет — при наличии медицинских показаний), одному из родителей или законному представителю ребенка предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ним в больничном учреждении с предоставлением питания и койко-места. Решение о наличии показаний к совместному нахождению принимается лечащим врачом и заведующим отделением.

При невозможности проведения необходимых пациенту специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент, после стабилизации его состояния он в максимально короткий срок переводится в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме.



Необходимо обратить внимание, что граждане имеют право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год, а определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме, имеют право один раз в 3 года либо один раз в 2 года пройти диспансеризацию.

Граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями подлежат диспансерному наблюдению.

Страховые представители информируют граждан о возможности прохождения профилактических мероприятий, а также диспансерного осмотра.

Как долго ожидать оказания плановой медицинской помощи

Плановая медицинская помощь оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Плановая медицинская помощь предоставляется в порядке очередности в пределах установленного Территориальной программой срока ожидания оказания медицинской помощи.

Срок ожидания приема врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики составляет не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.



Срок ожидания планового амбулаторного приема врачом-специалистом и проведения плановых диагностических мероприятий составляет не более 14 календарных дней, а для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, не более 10 календарных дней.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной

медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 30 календарных дней со дня назначения, для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней со дня назначения, для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - не более 20 календарных дней.

Срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в плановой форме составляет не более 30 календарных дней со дня получения направления на госпитализацию, а для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - не более 20 календарных дней. Для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

На плановую госпитализацию в стационар или дневной стационар пациенты направляются лечащим врачом в порядке очередности, дата плановой госпитализации согласовывается. Направление на госпитализацию регистрируется в едином информационном ресурсе, организованным ТФОМС СК. Наличие или отсутствие мест для госпитализации можно проверить на сайте ТФОМС СК. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь условиях в стационарах или дневного стационара, ведется лист ожидания оказания плановой медицинской помощи и проводится информирование граждан, в том числе с использованием "Интернета", о сроках ожидания. Страховые представители контролируют соблюдение сроков госпитализации, при необходимости оказывают помощь и разъясняют порядок дальнейших действий.

Одному из родителей, члену семьи (законному представителю) предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации Ставропольского края при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. Решение о наличии показаний к совместному нахождению законного представителя с ребенком старше четырех лет принимается лечащим врачом и заведующим отделением. При совместном нахождении в стационаре плата за пребывание родителя или представителя в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, не взимается.



Это важно знать:

Экстренная или неотложная медицинская помощь оказывается круглосуточно по направлению врача, бригады скорой медицинской помощи, а также при самообращении. Экстренная медицинская помощь оказывается безотлагательно и бесплатно вне зависимости от наличия у гражданина полиса ОМС и (или)

документов, удостоверяющих его личность. Отказ в ее оказании не допускается.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного гражданина определяется лечащим врачом на основе порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.

В случае невозможности выполнить «своими силами» необходимое по медицинским показаниям обследование и консультирование пациента, медицинская организация обязана организовать бесплатное для пациента обследование или консультацию в другой медицинской организации, заплатив за лечение из полученных средств ОМС. При этом оказание транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, обеспечивается медицинской организацией.

При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации Ставропольского края, куда был госпитализирован пациент, после стабилизации его состояния медицинская организация обязана в максимально короткий срок перевести в ту медицинскую организацию края, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме, санитарным транспортом указанной медицинской организации с медицинским сопровождением.

Если Вы столкнулись с трудностями или препятствиями при получении медицинской помощи, за разъяснениями и помощью нужно обращаться:

в страховую медицинскую организацию, выдавшую Вам полис ОМС, в задачу которой входит непосредственное взаимодействие, а также помощь застрахованным лицам при оказании медицинской помощи в рамках программы ОМС, защита нарушенных прав;

к должностному лицу медицинской организации (к главному врачу, заместителю главного врача по лечебной работе или заведующему отделением);

в министерство здравоохранения Ставропольского края, Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Ставропольскому краю, Территориальный фонд ОМС Ставропольского края.





Для этих целей в ТФОМС СК создан контакт-центр по работе с обращениями граждан, в каждой страховой компании работает отдел по защите прав застрахованных, страховые представители. Кроме того, на территории Ставропольского края организована очная работа представителей ТФОМС СК и страховых представителей в медицинских организациях.

Представители помогут Вам оперативно решить проблемы, возникшие в процессе получения медицинской помощи, пригласят на диспансеризацию, окажут консультативную помощь. Графики работы с указанием местонахождения представителей ТФОМС и страховых медицинских организаций размещены здесь и на сайтах страховых медицинских организаций.