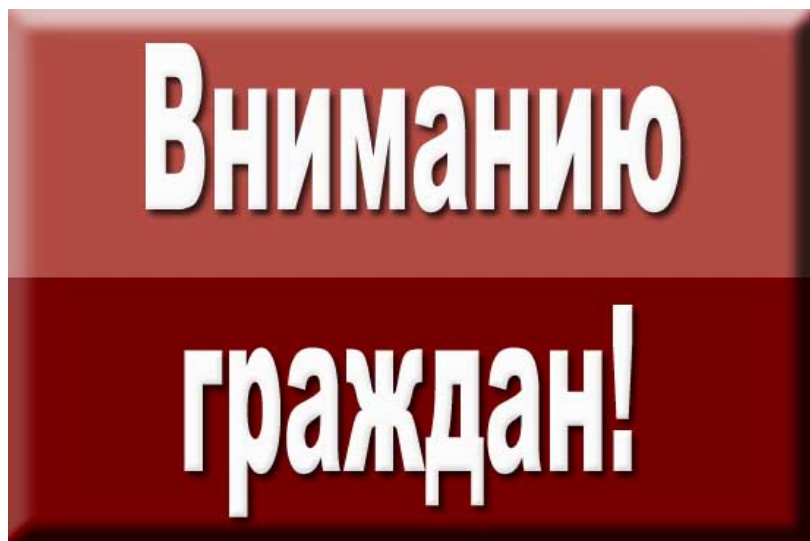




Что нужно знать каждому потребителю медицинских услуг об обязательном медицинском страховании на территории Пензенской области.

[Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2017 год на плановый период 2018 и 2019 годов \(далее - Программа\) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 №1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» и утверждена постановлением Правительства Пензенской области от 29.12.2016 №660-пП. Составляющей частью Программы является территориальная программа обязательного медицинского страхования \(далее - Программа ОМС\).](#)

В рамках Программы ОМС **бесплатно** оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная (в том числе высокотехнологическая) медицинская помощь в следующих страховых случаях:

- инфекционные и паразитарные болезни;

- новообразования;

- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;

- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках реализации Программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий:

- профилактических медицинских осмотров и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;
- медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом несовершеннолетних;
- диспансеризации 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;
- предоставления ветеранам Великой Отечественной войны (ВОВ), ветеранам боевых действий на территории Российской Федерации и территорий других государств, ветеранам военной службы, ветеранам труда внеочередной бесплатной медицинской помощи (в том числе ежегодного бесплатного диспансерного обследования) в рамках Программы ОМС в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС;
- предоставления гражданам Российской Федерации, оказавшимся в зоне влияния неблагоприятных факторов, возникших вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, либо принимавшим участие в ликвидации последствий этой катастрофы, бесплатной медицинской помощи (в стационаре и амбулаторно) и обязательного специального медицинского наблюдения (диспансеризации) в рамках Программы ОМС;
- медицинской реабилитации инвалидов в рамках Программы ОМС в условиях медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования;
- проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также обязательных диагностических исследований и оказание

медицинской помощи гражданам в организациях и учреждениях, работающих в системе ОМС, категории граждан, имеющих страховой медицинский полис, при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или в военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

- первичной доврачебная медико-санитарная помощь оказываемой фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

- обеспечения граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (с последующими изменениями), и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи;

- проведения аудиологического скрининга;

- проведения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения);

- первичной медико-санитарная помощь, оказываемой центрами здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака (далее – Центры здоровья), созданными на функциональной основе государственных бюджетных учреждений здравоохранения «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова», «Городская поликлиника», «Городская детская поликлиника», «Кузнецкая межрайонная детская больница».

Для медицинских организаций, в составе которых на функциональной основе созданы Центры здоровья, единицей объема первичной медико-санитарной помощи является посещение:

- впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования;

- граждан, обратившихся для динамического наблюдения по рекомендации врача Центра здоровья.

В соответствии с [приказом](#) Минздрав соцразвития России от 19.08.2009 № 597н (с последующими изменениями) первичное обращение для проведения комплексного обследования обратившимся гражданам определяется один раз в отчетном году.

Первичное обращение включает:

- для взрослого населения: измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей), ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчета плече-лодыжечного индекса (выполняется у пациентов старше 30 лет), пульсоксиметрию, биоимпедансометрию (выполняется при наличии показаний), исследование на наличие наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов в биологических средах организма (выполняется при наличии показаний), анализ котинина и других биологических маркеров в моче и крови (выполняется при наличии показаний), экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови, комплексную детальную оценку функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный), проверку остроты зрения, рефрактометрию, тонометрию, исследование бинокулярного зрения, определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма, диагностику кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрацию стоматологического статуса пациента, осмотр врача;

- для детского населения: измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, определение глюкозы в крови, комплексную детальную оценку функций дыхательной системы, оценку состояния гигиены полости рта.

За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется проведение заместительной почечной терапии методами гемодиализа интермиттирующего высокопоточного, методом перитонеального диализа и методом перитонеального диализа с использованием автоматизированных технологий, оказание услуг амбулаторной хирургии, магнитно-резонансная томографии, компьютерной томографии органов и систем, коронаграфии.

В рамках Территориальной программы госгарантий за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области осуществляется финансовое обеспечение:

-медицинской помощи незастрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам Российской Федерации при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

- обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности;

- обеспечение лекарственными препаратами бесплатно или с пятидесятипроцентной скидкой отдельных категорий граждан при амбулаторном лечении осуществляется в соответствии с [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (с последующими изменениями).

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на
выбор
кой организации
медицинс
в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной
власти, и на выбор врача (с учетом согласия врача)

Особенности выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает

медицинскую организацию, 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 гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную

службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных [статьями 25](#)

и

[26](#)

Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с последующими изменениями).

Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Пензенской области, устанавливает процедуру реализации меры социальной поддержки отдельных категорий граждан, имеющих право в соответствии с законодательством на внеочередное оказание медицинской помощи, в организациях здравоохранения Пензенской области.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента не подлежит оплате за счет личных средств граждан.

Назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям, не подлежит оплате за счет личных средств граждан.

В Программе предусмотрены предельные сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов:

- оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- прием врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 14 календарных дней со дня назначения;
- проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 календарных дней со дня назначения;
- оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме – не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;
- оказание медицинской помощи для плановых больных в амбулаторно-поликлинических организациях, а именно прием к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики и врачу-педиатру участковому осуществляется в день обращения;
- по экстренным показаниям прием пациента осуществляется при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья. Прием осуществляется без предварительной записи, вне общей очереди всех обратившихся, независимо от прикрепления пациента к поликлинике. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме;
- вызов врача-терапевта участкового и врача-педиатра участкового на дом обслуживается в этот же день;
- осмотр на дому при наличии показаний врачами-специалистами по назначению участкового врача;
- по экстренным показаниям госпитализация осуществляется немедленно, максимальное время оказания помощи на этапе приемного покоя не должно превышать трех часов;
- 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 оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежит оплате за счет личных средств граждан медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), включающая проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечение сохранности донорских органов и тканей до изъятия у донора, изъятие донорских органов и тканей, хранение и транспортировку донорских органов и тканей.