Территориальная Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее-Программа) разработана в соответствие с постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 № 932 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» и утверждена постановлением Правительства Пензенской области от 23 декабря 2013 №993-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 медицинская помощь в следующих страховых случаях:
- инфекционные и паразитарные болезни, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;
- 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;
- 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, являющиеся частью специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, который утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти , и содержит , в том числе, методы лечения.

В рамках реализации Программы ОМС осуществляется:
- финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, включая взрослое население в возрасте 18-ти лет и старше, в т.ч. работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и детей, оставшихся без попечительств родителей, в т.ч. усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронажную семью и другие категории;
- проведение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения);
- лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации;
-медицинская реабилитация, осуществляемая в медицинских организациях;
- предоставление 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 т.ч. бесплатного диспансерного обследования) в рамках Программы ОМС в медицинских организациях и учреждениях, участвующих в реализации Программы ОМС;
-предоставление 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;
- медицинская реабилитация инвалидов в рамках Программы ОМС в условиях медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования;
- лечение и обследование 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, 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;
-первичная доврачебная медико-санитарная помощь, оказываемая фельдшерами, акушерками и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерско-акушерских пунктов;
- первичная медико-санитарная помощь, оказываемая 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 клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова», «Городская клиническая

больница СМП
им. Г.А. Захарьина», «Городская больница № 3», «Городская детская поликлиника», «Кузнецкая городская детская больница».
Для медицинских учреждений, 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 Минздравсоцразвития 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 плечелодыжечного индекса (выполняется у пациентов старше 30 лет), пульсоксиметрию, биоимпедансметрию (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, перитонеального диализа, оказание медицинской помощи в центрах (подразделениях) амбулаторной хирургии, хирургии одного дня, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография органов и систем, коронарография, панаортография, вентрикулография сердца и ангиография общей сонной артерии.
Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой в условиях дневного стационара по Программе ОМС в 2014 году в соответствии с базовой Программой ОМС

Наименование процедуры

Плановое количество пациенто-дней

1

2

Гемодиализ

27449

Перитонеальный диализ

8131

Итого:

35580

Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в течение одного пациентодня в

условиях дневного стационара в рамках базовой Программы ОМС в 2014 году (медицинская помощь, оказываемая в центрах (подразделениях) амбулаторной хирургии и хирургии одного дня).

№ п/п	Наименование комплексных медицинских услуг	Количество комплексных медицинских услуг
1	2	3
1	Офтальмологического профиля	
1.1	Иссечение халязиона	

102

1.2

Иссечение птеригиума

80

Итого по офтальмологическому профилю

182

2

Хирургического профиля

2.1

Биопсия кожи, мягких тканей, лимфатических узлов

112

2.2

Удаление ногтевых пластинок

310

2.3

Парацентез (лечебный); плевральные пункции

118

2.4

Пункции суставов с введением лекарственных препаратов

589

2.5

Иссечение суставной сумки (синовэктомия); вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса), исс

1 138

2.6

Удаление доброкачественных новообразований кожи, удаление доброкачественных новообразо

1 344

Итого по хирургическому профилю

3 611

3

По профилю акушерство и гинекология

3.1

Биопсия шейки матки

77

3.2

Диатермоэксцизия шейки матки

115

3.3

Гистеросальпингография

52

3.4

Плодоразрушающая операция

447

3.5

Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала

112

3.6

Гистероскопия

175

3.7

Кордоцентез

16

3.8

Биопсия хориона

16

Итого по профилю акушерство и гинекология

1010

4

Урологического профиля

4.1

Обрезание крайней плоти, реконструктивная операция на половом члене

93

4.2

Биопсия яичка открытая

13

4.3

Иссечение оболочек яичка

26

4.4

Удаление придатка яичка

10

4.5

Удаление доброкачественных новообразований кожи; удаление атеромы

67

4.6

Надлобковая катетеризация мочевого пузыря

4

4.7

Трансректальная биопсия простаты под УЗИ контролем

225

4.8

Экскреторная урография

419

Итого по урологическому профилю

857

ВСЕГО

5 660

Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и «хирургия» в рамках базовой Программы ОМС в 2014 году (амбулаторная хирургия)

№ п/п

Наименование простых медицинских услуг по профилю акушерство и гинекология

Количество простых медицинских услуг

1

2

3

Акушерство и гинекология

1

Биопсия шейки матки

748

2

Электродиатермоконизация шейки матки

570

3

Гистеросальпингография

146

4

Искусственное прерывание беременности (аборт)

1. 062

5

Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала

1 029

6

Гистероскопия

1 654

7

Кордоцентез

69

8

Биопсия хориона, плаценты

68

9

Криодеструкция шейки матки

375

10

Вакуум-аспирация эндометрия

1 430

11

Хирургическое лечение заболеваний шейки матки с использованием различных энергий

747

12

Лазерная вапоризация шейки матки

47

13

Радиоволновая терапия шейки матки

928

14

Наложение швов на шейку матки

364

15

Удаление инородного тела из влагалища

1 001

Итого по профилю акушерство и гинекология

11 238

Хирургия

16

Биопсия щитовидной или паращитовидной железы под контролем ультразвукового исследовани

38

Итого по профилю хирургия

38

Итого

11 276

Объемы диагностических исследований (магнитно-резонансная томография, компьютерная томография органов и систем, коронарография, панаортография, вентрикулография сердца и ангиография общей сонной артерии), предоставляемых по Программе ОМС в 2014 году в соответствии с базовой Программой ОМС

№ п/п

Наименование диагностических исследований

Количество диагностических исследований

1

2

3

1

Компьютерная томография органов и систем без внутривенного усиления

13 212

2

Компьютерная томография органов и систем с внутривенным усилением

2 756

3

Магнитно-резонансная томография

без внутривенного усиления

5 522

4

Магнитно-резонансная томография

с внутривенным усилением

2 093

5

Магнитно-резонансная томография с внутривенным усилением под наркозом детям

15

6

Магнитно-резонансная томография без внутривенного усиления под наркозом детям

30

7

Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мул

262

8

Компьютерная томография брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, му

271

9

Коронарография через лучевую артерию

1 300

Итого диагностических исследований в амбулаторных условиях

25 461

10

Коронарография

878

11

Панаортография

30

12

Вентрикулография сердца

40

13

Ангиография общей сонной артерии

10

Итого диагностических исследований в стационарных условиях

958

ВСЕГО

26 419

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 т.ч. скорая специализированная, медицинская помощь и санитарно-авиационная эвакуация.
Финансовое 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, а также обеспечение лекарственными препаратами бесплатно или с
50-процентной 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), Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2014 год, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 19.12.2013 № 2427-р, и пунктом 2 части 3 статьи 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области
При оказании в 2014 году медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, при заболеваниях и состояниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в объеме, превышающем объемы медицинской помощи, установленные решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.
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 медицинской организации 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», 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 № 323-ФЗ от 21.11.2011 «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 граждан, имеющих право в соответствии с федеральным законодательством на внеочередное оказание медицинской помощи, в учреждениях здравоохранения Пензенской области.
Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи 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;
Прием врачей-специалистов при оказании первичной специализи-рованной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней с момента обращения;
Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней;
Проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 рабочих дней;
Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме – не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Оказание медицинской помощи для плановых больных в амбулаторно-поликлинических организациях (прием к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики и врачу-педиатру участковому) - 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.

ТФОМС Пензенской области