**Об условиях предоставления населению бесплатной медицинской помощи, сроках ожидания медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2022 год и плановый 2023 и 2024 годов.**

Перечень и условия предоставления населению бесплатной медицинской помощи, источники её финансирования, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объёма бесплатной помощи, нормативы финансовых затрат на её 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.

В программе госгарантий учтены особенности работы системы здравоохранения в условиях распространения коронавирусной инфекции, чтобы даже при повышенной нагрузке пациенты были обеспечены необходимым лечением.

Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам на территории Ставропольского края бесплатной медицинской помощи на 2022 год утверждена [**постановлением Правительства Ставропольского края от 30.12.2021 № 713-п**](https://tfomssk.ru/documents/detail.php?ID=6305).

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 5);

 перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (приложение 6);

 перечень медицинских организаций Ставропольского края, участвующих в реализации территориальной программы ОМС на 2021 год (приложение 7);

 целевые значения критериев доступности и качества предоставляемой бесплатно медицинской помощи (приложение 8);

 перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счёт субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (приложение 13, таблица 1).

**Дополнительная медицинская помощь по ОМС:**

В рамках территориальной программы ОМС, сверх утверждённой на федеральном уровне базовой программы, гражданам, застрахованным по ОМС на территории Ставропольского края, бесплатно оказывается дополнительная медицинская помощь в центрах охраны здоровья семьи и репродукции. Срок ожидания составляет не более 60 рабочих дней с момента выдачи направления лечащим врачом.

**Порядок и условия оказания медицинской помощи**

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 медицинскую реабилитацию 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 учётом 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**](https://tfomssk.ru/documents/detail.php?ID=1821).

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 путём 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 Ставропольского края.

Скорая медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и заболевания). Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме составляет не более 20 минут с момента вызова скорой медицинской помощи.

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.

Госпитализация граждан по экстренным или неотложным показаниям осуществляется по направлению лечащего врача или бригадой скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении гражданина при наличии медицинских показаний. Наличие медицинских показаний для госпитализации определяется врачом-специалистом в стационаре.

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 объёме.

Граждане имеют право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год. Определенные группы взрослого населения, в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме в возрасте 18 лет до 39 лет, имеют право один раз в 3 года пройти диспансеризацию, а граждане в возрасте 40 лет и старше имеют право на ежегодное прохождение диспансеризации.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию. По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке.

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.

**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.

**Критерии доступности и качества медицинской помощи всоответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2022 год и плановый 2023 и 2024 годов.**

Критериями доступности медицинской помощи являются:

* удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов от числа опрошенных);
* удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощи, (процентов от числа опрошенного городского населения);
* удовлетворенность сельского населения доступностью медицинской помощи, (процентов от числа опрошенного сельского населения);
* доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара в общих расходах на Программу (процентов);
* доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (процентов);
* доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (процентов);
* доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края (процентов);
* доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению (человек);
* число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта РФ, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства (человек);
* число пациентов, зарегистрированных на территории Ставропольского края по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения (человек).

Критериями качества медицинской помощи являются:

* доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (процентов);
* доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (процентов);
* доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года (процентов);
* доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (процентов);
* доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов);
* доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (процентов);
* доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов);
* доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (процентов);
* доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (процентов);
* доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания (процентов);
* доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры (процентов);
* доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процентов);
* количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы (единиц).

На основе целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, установленных Программой, проводится комплексная оценка их уровня и динамики, а также осуществляется оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).