

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.

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.

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 объеме.

Необходимо обратить внимание, что 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.

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

СРОКИ ОЖИДАНИЯ 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 очерёдности в пределах установленного Территориальной программой срока ожидания оказания медицинской помощи.

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

Срок ожидания проведения консультаций врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) составляет не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – не более 10 рабочих дней.

В случае подозрения на онкологическое заболевание срок ожидания проведения консультаций врачей-специалистов – не более 3 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) составляет не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований, для детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – не более 10 рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) составляет не более 14 рабочих дней со дня назначения.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в случае подозрения на онкологическое заболевание составляет не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием составляет не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в плановой форме, составляет не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – не более 10 рабочих дней.

Для пациентов с онкологическими заболеваниями срок ожидания госпитализации – не более 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

На плановую госпитализацию в стационар или дневной стационар пациенты направляются лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения, 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 в условиях стационара или дневного стационара, ведётся 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 ребёнком в медицинской организации Ставропольского края при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребёнка. Решение о наличии показаний к совместному нахождению законного представителя с ребёнком старше четырёх 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 медицинская помощь оказывается безотлагательно и бесплатно вне зависимости от наличия у гражданина полиса ОМС и (или) документов, удостоверяющих его личность. Отказ в её оказании не допускается.

Объём 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 объёме, 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.

Участковым больницам в небольших населённых пунктах, где нет аптеки, разрешили продавать лекарства. Такой закон приняла Госдума и подписал Президент

Президент России Владимир Путин 8 августа текущего года утвердил изменения в Федеральные законы «Об обращении лекарственных средств» и «Об основах охраны здоровья граждан», позволяющие участковым больницам продавать лекарственные препараты наравне с аптеками и фельдшерско-акушерскими пунктами в сёлах. По мнению авторов инициативы, в числе которых глава комитета Государственной Думы по охране здоровья Бадма Башанкаев и его первый заместитель Леонид Огуль, корректировки помогут обеспечить доступность лекарственных средств для жителей сельских населённых пунктов. В пояснительной записке к проекту закона авторы изменений уточняли, что участковые медицинские учреждения продолжают функционировать в небольших населённых пунктах, даже несмотря на снижение численности населения.

Напомним, в июле 2023 года глава Минздрава Российской Федерации Михаил Мурашко в ходе встречи с Владимиром Путиным сообщал, что почти 35 тысяч ФАПов в стране получили лицензию на продажу лекарств. Это было сделано из-за большого количества обращений жителей малонаселённых местностей, которые нуждаются в аптеке, но из-за небольшого количества населения коммерческая аптека нерентабельна и бизнес не заинтересован её создании. *«За очень короткий промежуток времени сформировали правила, обучили персонал. Это колоссальный, быстрый и хороший результат»*, – рассказывал Министр.

Как уточнила член комитета Госдумы по охране здоровья Тамара Фролова, сейчас право на продажу лекарств есть только у амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, отделений общей врачебной практики. Принятые депутатами поправки предоставят возможность осуществлять лицензионную фармацевтическую деятельность в иных обособленных подразделениях учреждений здравоохранения.

Обновлённый закон вступит в силу 1 сентября 2024 года. Согласно документу, розничную торговлю лекарствами смогут проводить только участковые больницы в сёлах, где нет аптечных организаций. Кроме того, реализовывать лекарственные препараты в больницах смогут исключительно те медработники, у которых есть образование фармацевта или провизора.

В августе 2024 года Владимир Путин подписал ещё один закон, касающийся оборота препаратов. Изменения внесены в статьи 57 и 67 закона «Об обращении лекарственных средств». Документом запрещена продажа лекарств с истекшим сроком годности. Для выявления таких препаратов будут использоваться данные системы маркировки «Честный знак», а попытка их продажи будет автоматически блокироваться на кассе аптек.

На Ставрополье запустили информационный портал о мерах социальной поддержки населения

На территории Ставропольского края начал функционировать специальный информационный портал – «Социальный навигатор Ставропольского края». Он поможет жителям региона сориентироваться в мерах государственной поддержки, на получение которых они могут претендовать.

Портал оснащён удобным сервисом с параметрами поиска в виде фильтров, благодаря которым пользователь может получить информацию о мерах господдержки, исходя из его жизненной ситуации. Так, на портале можно в любом порядке указать характеристики потенциального получателя соцпомощи и увидеть меры поддержки вне зависимости от того, полностью заполнены фильтры или нет. При поиске также можно получить информацию о максимальном количестве мер поддержки, которыми пользуются жители края, не только в конкретной жизненной ситуации. Наиболее подходящие автору запроса меры выделяются цветом.

К настоящему времени на портале доступна информация о 60 мерах государственной поддержки, действующих в регионе. Например, о компенсациях расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, ежегодных компенсациях многодетным семьям, государственной помощи на основании социального контракта, обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации из регионального перечня и других.

«На территории Ставропольского края действует множество мер социальной поддержки граждан. Зачастую люди не знают, какие субсидии им положены и куда за ними обращаться. «Социальный навигатор» - отличный помощник в решении этого вопроса. Каждый житель региона может зайти на портал и узнать, на какую поддержку он может рассчитывать. Благодаря таким информационным ресурсам получение государственных и социальных услуг становится доступнее для жителей края», – отметил министр энергетики, промышленности и связи Ставрополья Иван Ковалёв.

Узнать подробности, а также контакты нужных ведомств можно на сайте [«Социального навигатора»](#).
