

## **Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2021 год**

С целью реализации права на бесплатную медицинскую помощь (часть 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации) Правительством Российской Федерации ежегодно утверждается Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

На основании федеральной Программы Правительством Красноярского края принимается территориальная Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи в Красноярском крае.

Постановление Правительства Красноярского края №943-п от 29.12.2020 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

Ознакомиться с содержанием Территориальной Программы можно в медицинской организации, страховой медицинской организации, выдавшей полис ОМС, на сайтах министерства здравоохранения Красноярского края, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края.

Территориальная Программа устанавливает перечень заболеваний и состояний, перечень видов, форм и условий оказания медицинской помощи, медицинская помощь при которых осуществляется бесплатно, а так же перечень медицинских организаций, в которых оказывается бесплатная медицинская помощь.

По Территориальной Программе бесплатно оказывается:

- скорая медицинская помощь (независимо от места проживания, регистрации и наличия полиса ОМС);
- амбулаторная (в том числе на дому), медицинская помощь в условиях дневного и круглосуточного стационара (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь);
- паллиативная медицинская помощь (комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания).

Для получения плановой медицинской помощи бесплатно по Территориальной Программе гражданин должен предъявить полис обязательного медицинского страхования и документ, удостоверяющий личность.

Кроме того, для плановой госпитализации в круглосуточный или дневной стационар необходимо направление лечащего врача.

Экстренная медицинская помощь (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента) оказывается независимо от места проживания, наличия личных документов, страхового медицинского полиса, в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе на дому.

При оказании скорой, неотложной, стационарной, в том числе высоко-технологичной медицинской помощи, и медицинской помощи в условиях дневного стационара, лекарственные препараты и изделия медицинского назначения предоставляются бесплатно в соответствии с Перечнем медицинских изделий (приложение №6 Территориальной Программы) и Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения

При амбулаторном лечении лекарственные препараты предоставляются бесплатно при заболеваниях, перечень которых утвержден Постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 №890, а также бесплатно или с 50% скидкой -отдельным категориям граждан, определенным Федеральным Законом №178-ФЗ, в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов (приложение № 7 Территориальной Программы).

Стоматологическая помощь (за исключением зубопротезирования) оказывается бесплатно.

Отдельным категориям граждан зубопротезирование осуществляется бесплатно в рамках предоставления мер социальной поддержки населения. Территориальной Программой установлен Перечень лекарственных средств, медицинских изделий, используемых при оказании гражданам бесплатной стоматологической помощи и при предоставлении отдельным категориям граждан мер социальной поддержки (приложение № 8 Территориальной Программы).

Территориальной Программой установлены предельные сроки ожидания амбулаторной и стационарной медицинской помощи:

Оказание неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях – не более 2-х часов с момента обращения в поликлинику.

Оказание специализированной (т.е. стационарной) медицинской помощи - не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Прием участкового терапевта, врача общей практики, участкового педиатра – не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Проведение консультаций врачей-специалистов - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Проведение диагностических инструментальных исследований (рентгенологические исследования, маммография, УЗИ, функциональные методы исследования) - не более 14 календарных дней со дня назначения.

Проведение КТ, МРТ, ангиографии - не более 30 календарных дней со дня назначения.

При отсутствии необходимых услуг в участковой поликлинике, по направлению лечащего врача бесплатно (по полису ОМС) можно получить консультацию врача, диагностические исследования, а также лечение в условиях дневного стационара (кардиореабилитация, нейрореабилитация, лечение бесплодия методом ЭКО) в частной медицинской организации, участвующей в системе обязательного медицинского страхования.

Территориальной Программой установлен перечень высокотехнологичных видов медицинской помощи (ВМП), оказываемых не только в медицинских учреждениях города Красноярска, но и за пределами края. В 2021 году расширен перечень высокотехнологичных видов медицинской помощи (Приложение № 10 Территориальной Программы). На 2021 год в перечень включено более 400 видов ВМП.

Предоставление на платной основе медицинских услуг, входящих в ТППГ является нарушением прав граждан.

В случае отказа медицинской организации в оказании бесплатной медицинской помощи либо иных нарушений прав гражданина в связи с оказанием медицинской помощи в системе ОМС, застрахованное лицо вправе обратиться в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис (лично, по телефонам горячей линии либо через сайты), или в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края по круглосуточному телефону «Право на здоровье» 8-800-700-000-3.