**Порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой**

**(Постановление Правительства Алтайского края № 543 от 28.12.2023 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»)**

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее - "Программа") устанавливает:

перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;

перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;

категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;

порядок и условия предоставления медицинской помощи;

[перечень](https://www.tfoms22.ru/docs/postanovleniya-administracii-alt-kraya/postanovlenie-pravitelstva-kraya-ot-30-12-2022-540/#Par2850) медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации в 2024 году (приложение 3);

[критерии](https://www.tfoms22.ru/docs/postanovleniya-administracii-alt-kraya/postanovlenie-pravitelstva-kraya-ot-30-12-2022-540/#Par4304) доступности и качества медицинской помощи (приложение 4);

[нормативы](https://www.tfoms22.ru/docs/postanovleniya-administracii-alt-kraya/postanovlenie-pravitelstva-kraya-ot-30-12-2022-540/#Par4548) объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 - 2026 годы (приложение 5);

подушевые нормативы финансирования;

[объем](https://www.tfoms22.ru/docs/postanovleniya-administracii-alt-kraya/postanovlenie-pravitelstva-kraya-ot-30-12-2022-540/#Par8602) медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год (приложение 8).

Программа сформирована с учетом:

порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;

особенностей половозрастного состава населения;

уровня и структуры заболеваемости населения Алтайского края (основанных на данных медицинской статистики);

климатических и географических особенностей региона, транспортной доступности медицинских организаций;

сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

**Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи,**

 **оказание которой осуществляется бесплатно**

В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования бесплатно предоставляются:

* первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;
* специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
* скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
* паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским пунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Маршрутизация пациентов для оказания медицинской помощи на территории Алтайского края осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Алтайского края.

Актуализированные нормативные правовые акты по маршрутизации пациентов размещаются на официальном сайте Министерства здравоохранения Алтайского края в разделе "Документы".

**Порядок внеочередного оказания медицинской помощи**

**отдельным категориям граждан в медицинских организациях,**

**находящихся на территории Алтайского края**

 Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

в соответствии с Федеральным законом от 12.01.1995 N 5-ФЗ "О ветеранах":

инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий;

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий;

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

ветераны труда;

в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 02.10.1992 N 1157 "О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов":

лица, признанные инвалидами I и II групп;

в соответствии с Федеральным законом от 10.01.2002 N 2-ФЗ "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне":

граждане, получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

в соответствии с Законом Российской Федерации от 15.05.1991 N 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС":

граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

инвалиды вследствие чернобыльской катастрофы;

в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов":

лица, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор России";

в соответствии с Законом Российской Федерации от 15.01.1993 N 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы":

граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы и члены их семей (супругов, родителей, детей в возрасте до 18 лет, детей старше 18 лет, ставших инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и детей в возрасте до 23 лет, обучающихся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме обучения);

в соответствии с Федеральным законом от 09.01.1997 N 5-ФЗ "О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы":

Герои Социалистического Труда, Герои Труда Российской Федерации и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

в соответствии с Федеральным законом от 26.11.1998 N 175-ФЗ "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча":

граждане России, подвергшиеся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

в соответствии с Федеральным законом от 22.08.2004 N 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации":

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

Медицинская помощь гражданам с различными заболеваниями оказывается в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

Основанием для оказания медицинской помощи вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях реализуется при непосредственном обращении гражданина в регистратуру. Работник регистратуры направляет пациента, имеющего право на внеочередное оказание медицинской помощи к врачу соответствующей специальности, который, в свою очередь, организует внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования и (или) лабораторных исследований при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях лечащим врачом организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами и проведение необходимых лабораторных исследований.

В случае необходимости оказания гражданину стационарной медицинской помощи врач на амбулаторном приеме выдает направление на госпитализацию с пометкой о льготе и организуется внеочередная плановая госпитализация гражданина.

В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации при наличии медицинских показаний, на основании заключения врачебной комиссии граждане направляются в соответствующую медицинскую организацию с подробной выпиской из карты амбулаторного больного (истории болезни), содержащую данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований, с указанием цели направления (по согласованию с администрацией медицинской организации).

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, оказывается в порядке поступления обращений. Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляют руководители медицинских организаций.

**Порядок обеспечения 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, а также 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)**

 При оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации от 31.12.2018 N 3053-р перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

Порядок формирования перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, устанавливается Правительством Российской Федерации.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, а также формы рецептурных бланков на них, порядок оформления указанных бланков, их учет и хранение регламентируются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Бесплатное обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, при оказании амбулаторной медицинской помощи осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, при оказании амбулаторной помощи (по рецептам врача) в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 N 2406-р;

оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов по перечню лекарственных препаратов;

обеспечение лекарственными препаратами по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей в соответствии с перечнем лекарственных препаратов;

обеспечение граждан в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с пятидесятипроцентной скидкой, за исключением граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", и выбравших ежемесячную денежную выплату, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания, используемыми для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за счет средств краевого бюджета в соответствии с [перечнем](https://www.tfoms22.ru/docs/postanovleniya-administracii-alt-kraya/postanovlenie-pravitelstva-kraya-ot-30-12-2022-540/#Par8696) лекарственных препаратов (приложение 9);

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, утвержденный Правительством Российской Федерации;

обеспечение граждан, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, в том числе с хронической сердечной недостаточностью, в течение двух календарных лет в амбулаторных условиях лекарственными препаратами по рецептам врачей бесплатно, за исключением граждан, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

обеспечение граждан, больных сахарным диабетом и находящихся на помповой инсулинотерапии, медицинскими изделиями для инсулиновых помп (инфузионные наборы - код вида в номенклатурной классификации медицинских изделий: 351940, резервуары - код вида в номенклатурной классификации медицинских изделий: 207670);

обеспечение детей, больных сахарным диабетом, датчиками/сенсорами системы чрескожного мониторинга уровня глюкозы (код вида в номенклатурной классификации медицинских изделий: 300910), при наличии медицинских показаний к дополнительному измерению глюкозы;

обеспечение детей в возрасте от 3 до 18 лет противовирусными лекарственными препаратами для лечения хронического гепатита C.

Обеспечение граждан донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи осуществляется для медицинских организаций Алтайского края, участвующих в реализации территориальной программы, безвозмездно.

Обеспечение граждан лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в рамках Программы осуществляется бесплатно в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В рамках территориальной программы оказывается стоматологическая помощь, за исключением зубопротезирования и использования ортодонтических конструкций (брекет-системы, LM-активаторы, трейнеры, ретейниры), повторного изготовления съемных ортодонтических аппаратов в случае их утери, порчи, поломки по вине пациента.

В целях разграничения оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы и платных медицинских услуг, медицинским организациям требуется вести раздельный учет использования лекарственных препаратов и расходных материалов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы и платных медицинских услуг.

**Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой**

**в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания**

**медицинской помощи в стационарных условиях, проведения**

**отдельных диагностических обследований и консультаций**

**врачей-специалистов**

 Плановый прием пациентов, проведение плановых лечебно-диагностических мероприятий осуществляются в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими нагрузку специалиста. При этом:

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

**Неотложная медицинская помощь подлежит оказанию при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (****п. 2 ч. 4 ст. 32** **Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").**

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

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.Приложение 8

к Территориальной программе государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год

и на плановый период 2025 и 2026 годов

ОБЪЕМ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ,

ОКАЗЫВАЕМОЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ИНЫМИ ЦЕЛЯМИ,

НА 1 ЖИТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО НА 2024 ГОД

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N строки | Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо) | Источник финансового обеспечения |
| Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ | Средства ОМС |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма [строк 2](#Par8623) + [3](#Par8627) + [4](#Par8635) + [5](#Par8639)), всего | 0,407 | 3,1406430 |
|  | в том числе | - | - |
| 2. | I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения) | 0,1561 | 0,311412 |
| 3. | II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе: | - | 0,388591 |
| 3.1. | для проведения углубленной диспансеризации | - | 0,050758 |
| 3.2. | для оценки репродуктивного здоровья | - | 0,97368 |
| 4. | III. норматив комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения) | 0,0079 | 0,261736 |
| 5. | IV. норматив посещений с иными целями (сумма [строк 6](#Par8643) + [9](#Par8655) + [10](#Par8659) + [11](#Par8663)), в том числе | 0,2367 | 2,178904 |
| 6. | норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма [строк 7](#Par8647) + [8](#Par8651)), в том числе | 0,030 | - |
| 7. | норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи | 0,022 | - |
| 8. | норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами | 0,008 | - |
| 9. | объем разовых посещений в связи с заболеванием | 0,0672 | 1,652659 |
| 10. | объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.) | 0,1395 | 0,313798 |
| 11. | объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием | - | 0,212447 |
|  | Справочно: | - | - |
|  | объем посещений центров здоровья | - | 0,033662 |
|  | объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи | - | 0,003957 |
|  | объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации | - | 0,116577 |