

Порядок и условия предоставления медицинской помощи населению

1. Общие положения

Во всех подразделениях медицинской организации в доступном для пациента месте размещается следующая наглядная информация:

режим работы медицинской организации, ее служб и специалистов; перечень видов медицинской помощи, оказываемых в рамках Программы;

правила внутреннего распорядка медицинской организации; перечень категорий лиц, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях области; права пациента;

местонахождение пунктов отпуска лекарственных препаратов отдельным категориям граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, при оказании амбулаторной медицинской помощи;

местонахождение и служебные телефоны вышестоящей организации;

наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории области.

Медицинским работником гражданину (законному представителю) предоставляется полная информация о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Гражданин (законный представитель) подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (или отказ от него), которое хранится в медицинской документации пациента.

Медицинская документация, предусмотренная нормативными документами, связанная с предоставлением медицинских услуг в рамках Программы, оформляется бесплатно.

Перечень лекарственных препаратов, утвержденный Правительством Российской Федерации, для отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, при оказании амбулаторной медицинской помощи, должен быть предоставлен администрацией медицинской организации по первому требованию пациента.

2. Условия оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной, первичной специализированной и неотложной медицинской помощи

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, стационара на дому и предусматривает возможность вызова участкового врача на дом в случае, когда пациент по состоянию здоровья не может посетить медицинскую организацию.

Первичная медико-санитарная помощь организуется по территориально-участковому принципу в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2012 N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

Закрепление зон обслуживания населения за медицинской организацией в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется управлением здравоохранения области с учетом критериев территориальной (в том числе транспортной) доступности доврачебной, врачебной, скорой медицинской помощи.

Медицинская организация обеспечивает возможность предварительной записи,

самозаписи пациентов, в том числе по телефону, в электронном виде на прием к врачам согласно перечню врачей-специалистов, утвержденному управлением здравоохранения области.

Отсутствие страхового медицинского полиса и документа, удостоверяющего личность, не является причиной отказа в оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

Показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Показания к проведению консультаций больных на дому врачами-специалистами определяются после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом) при наличии медицинских показаний.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста (за исключением лиц, дата посещения которым определена врачом-специалистом, и пациентов, находящихся на диспансерном учете у соответствующего специалиста) в медицинской организации, в том числе выбранной гражданином самостоятельно, с учетом порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и маршрутизации пациентов, утвержденной приказами управления здравоохранения области.

При невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются в других медицинских организациях по направлению лечащего врача с учетом порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и маршрутизацией пациентов, утвержденной приказами управления здравоохранения области, а также заключенных договоров между медицинскими организациями.

Порядок направления в областные консультативно-диагностические поликлиники определяется управлением здравоохранения области. Направление на консультацию и реализация рекомендаций консультантов осуществляются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного.

Амбулаторная карта пациента хранится в регистратуре медицинской организации по месту прикрепления пациента. При необходимости ее использования внутри медицинской организации работники медицинской организации обеспечивают доставку документации по месту назначения и несут ответственность за ее сохранность.

Оказание неотложной медицинской помощи гражданам, обратившимся с признаками неотложных состояний, осуществляется непосредственно в медицинской организации в амбулаторных условиях (самообращение) или на дому при вызове медицинского работника.

Прием пациентов по неотложным показаниям при оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется вне очереди в момент обращения в медицинскую организацию независимо от места проживания и наличия документов.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме время ожидания не должно превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

3. Условия предоставления скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной и неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и заболевания).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается всем гражданам, в том числе иностранным гражданам и лицам без гражданства, бесплатно, независимо от наличия документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются:

нарушения сознания, представляющие угрозу жизни; нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни; нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни; психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц; внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни; внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;

травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни; термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни; внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни; роды, угроза прерывания беременности;

угроза возникновения чрезвычайной ситуации, оказание скорой медицинской помощи и медицинская эвакуация при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме на вызов направляется ближайшая свободная выездная бригада скорой медицинской помощи.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;

внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;

констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

Выезд бригад на вызовы происходит в порядке их поступления. При большом количестве поступивших обращений первоочередному исполнению подлежат вызовы с наиболее срочными поводами (дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи, электротравма, тяжелые травмы, кровотечения, отравления, судороги). Выезд бригады на вызов осуществляется в течение не более четырех минут с момента получения вызова. Время доезда до пациента бригады при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента ее вызова.

Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения, коррекции лечения, ежедневно передаются в поликлинику по месту жительства пациента.

Станции (отделения) скорой медицинской помощи не выдают документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, судебно-медицинские заключения и рецепты, не назначают плановое лечение. В случае констатации факта смерти информация о каждом случае передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении

медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент, согласно приказам управления здравоохранения области по порядку госпитализации пациентов.

Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает: с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи;

из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, - руководитель (заместитель руководителя по медицинской части) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по медицинской части)).

Подготовка пациента, находящегося на лечении в медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, к медицинской эвакуации проводится медицинскими работниками указанной медицинской организации и включает все необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния пациента во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительностью медицинской эвакуации.

Оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию (отделение) скорой медицинской помощи, осуществляется в кабинете для приема амбулаторных больных.

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается круглосуточно и предоставляется безотлагательно всем гражданам, находящимся на лечении в медицинских организациях на территории Тамбовской области, по обращению медицинских организаций.

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в следующих случаях:

угрожающее жизни пациента состояние его здоровья при отсутствии врача-специалиста соответствующего профиля и квалификации в данной медицинской организации или необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи на уровне современных достижений медицинской науки и практики;

трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения; необходимость медицинской эвакуации (транспортировки) пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в медицинские организации более высокого уровня для оказания специализированной медицинской помощи при отсутствии эффекта от проводимой пациенту терапии, прогрессирующем ухудшении состояния больного.

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается в форме: очных и телефонных консультаций врачей-специалистов отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи;

проведения врачами-специалистами выездных консультативных бригад оперативных и других лечебно-диагностических манипуляций (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) по вызову медицинской организации в случае невозможности оказания медицинской помощи в указанной медицинской организации;

медицинской эвакуации (транспортировка) больных, в том числе детей, находящихся в тяжелом состоянии, на санитарном автомобиле класса "С" в сопровождении реанимационной бригады в государственные медицинские организации, находящиеся на территории Тамбовской области, для оказания специализированной медицинской помощи;

медицинской эвакуации (транспортировка) больных, в том числе детей, находящихся в тяжелом состоянии, в федеральные медицинские организации по

медицинским показаниям.

При возникновении чрезвычайной ситуации по распоряжению управления здравоохранения области для ликвидации последствий чрезвычайной ситуации дополнительно привлекаются бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Тамбовская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф".

4. Условия оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

В условиях круглосуточного стационара специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения по направлению:

лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения или врача-специалиста консультативно-диагностической поликлиники соответствующего учреждения;

врача (фельдшера) бригады скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении гражданина по экстренным показаниям.

При плановой госпитализации лечащий врач обязан информировать гражданина о возможности выбора медицинской организации, участвующей в Программе и оказывающей медицинскую помощь по соответствующему профилю, с учетом порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - Порядок), и маршрутизации пациентов, утвержденной приказами управления здравоохранения области (далее - Маршрутизация).

В случае отсутствия возможности госпитализации пациента в назначенный срок медицинская организация обязана информировать пациента не менее чем за три дня до даты планируемой госпитализации и согласовать новый срок госпитализации.

В случае отсутствия возможности госпитализации в назначенный срок по вине пациента новая дата госпитализации определяется лечащим врачом.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у пациента результатов диагностических исследований, проведенных на догоспитальном этапе.

Осмотр пациента, доставленного в медицинскую организацию по экстренным медицинским показаниям, проводится врачом приемного отделения незамедлительно.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяет лечащий врач в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, а также клиническими показаниями.

Перевод в медицинскую организацию более высокого уровня осуществляется по медицинским показаниям при условии транспортабельности пациента в соответствии с порядками и Маршрутизацией.

При отсутствии возможности проведения диагностического исследования, предусмотренного Порядком и стандартами оказания медицинской помощи, медицинская организация обязана обеспечить необходимые исследования в другой медицинской организации государственной системы здравоохранения на территории Тамбовской области, предоставив пациенту транспортные услуги с сопровождением медицинского работника. Расчеты за оказанную медицинскую услугу проводятся на договорной основе между медицинскими организациями по тарифам, действующим в системе ОМС.

При наличии медицинских показаний направление граждан для оказания медицинской помощи в федеральных клиниках и центрах за счет средств федерального

бюджета осуществляется по направлению управления здравоохранения области в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации и управлением здравоохранения области. При направлении на оказание медицинской помощи за пределы области обязательным условием является отсутствие возможности оказания данных видов медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных на территории области.

5. Условия оказания паллиативной медицинской помощи

Паллиативная медицинская помощь - комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.

Паллиативная медицинская помощь оказывается амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода.

Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащим врачом, получение информации осуществляется в доступной форме, в том числе посредством сети Интернет.

Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи участковые терапевты, участковые педиатры, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты по профилю основного заболевания, а также медицинские работники фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

6. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

Для получения первичной медико-санитарной помощи граждан выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В выбранной медицинской организации гражданин не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) осуществляет выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбор врача (фельдшера) осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка - до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его

родителями или другими законными представителями).

При отсутствии заявления о выборе медицинской организации или выборе врача (фельдшера) гражданин прикрепляется к врачу (фельдшеру) медицинской организации по территориально-участковому принципу.

Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения в определенных организациях и (или) их подразделениях).

Распределение населения по участкам осуществляется руководителем медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Руководитель медицинской организации в целях обеспечения права граждан на выбор врача (фельдшера) и медицинской организации прикрепляет граждан, проживающих вне зоны обслуживания медицинской организацией, к врачам-терапевтам, врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики или фельдшерам для медицинского наблюдения и лечения с учетом нормативной численности населения на одну врачебную (фельдшерскую) должность.

В амбулаторной карте (учетная форма 025/у) гражданина работниками регистратуры медицинской организации делается отметка о выборе гражданином врача участковой службы или фельдшера.

7. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории области

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных управлению здравоохранения области, а также в иных организациях, участвующих в реализации Программы, имеют отдельные категории граждан (далее - отдельные категории граждан), определенные законодательством Российской Федерации и законодательством Тамбовской области.

При обращении за первичной медико-санитарной помощью амбулаторные карты (учетная форма 025/у) отдельных категорий граждан маркируются литерой "Л" и безотлагательно доставляются работником регистратуры врачу соответствующей специальности, который организует внеочередной прием.

При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования медицинская организация обеспечивает внеочередной прием необходимыми врачами-специалистами и проведение диагностических исследований.

При необходимости оказания отдельным категориям граждан стационарной или стационарозамещающей медицинской помощи в плановом порядке лечащий врач организует внеочередную запись в лист ожидания на госпитализацию.

Медицинская организация области, осуществляющая консультативно-диагностическую медицинскую помощь, обеспечивает консультативный прием, диагностическое обследование, запись в лист ожидания на госпитализацию отдельным категориям граждан вне очереди.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи, в том числе диагностическое обследование, предоставляется при предъявлении соответствующего удостоверения.

8. 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)

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и 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 осуществляется:

в амбулаторно-поликлинических учреждениях - за счет личных средств граждан, кроме групп населения и категорий заболеваний, подлежащих льготному лекарственному обеспечению за счет средств бюджетов всех уровней в соответствии с действующим законодательством.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи, в условиях круглосуточного и дневного стационаров, стационара на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными средствами, предусмотренными стандартами оказания медицинской помощи в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденным Правительством Российской Федерации, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, медицинским инструментарием, реактивами и прочими расходными материалами по медицинским показаниям.

При оказании паллиативной медицинской помощи при посещении на дому в амбулаторных условиях, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, осуществляется обеспечение граждан необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения, в том числе лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, на основе стандартов медицинской помощи и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами и перечнем лекарственных препаратов и медицинских изделий, согласно [приложению N 5](#) к постановлению.

За счет средств бюджета Тамбовской области гражданам Российской Федерации, зарегистрированным на территории Тамбовской области, осуществляется:

льготное лекарственное обеспечение препаратами, отпускаемыми населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой ([приложение N 5](#));

беременным женщинам, кормящим матерям, а также детям в возрасте до 3 лет при наличии медицинских показаний по заключению врача.

Участниками оказания бесплатной лекарственной помощи в амбулаторных условиях являются:

управление здравоохранения области;
граждане, которым оказывается бесплатная лекарственная помощь в амбулаторных условиях за счет средств бюджета Тамбовской области;
медицинские организации области;
аптечные организации области.

Медицинские организации области ведут реестры граждан, имеющих право на оказание бесплатной лекарственной помощи в амбулаторных условиях за счет средств бюджета Тамбовской области.

Закупка лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется управлением здравоохранения области по заявкам медицинских организаций области в порядке, установленном действующим законодательством.

Выписка рецептов для оказания бесплатной лекарственной помощи за счет средств бюджета области в медицинской организации области и отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, в аптечных организациях области осуществляется в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В отпуске лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей принимают участие аптечные организации области в соответствии с заключенными государственными контрактами, гражданско-правовыми договорами, а также соглашениями на финансовое обеспечение выполнения государственного задания (для аптек, являющихся структурными подразделениями государственных учреждений здравоохранения области).

Выписка рецептов врачами-педиатрами и специалистами узкого профиля на лекарственные препараты для детей в возрасте до 6 лет из многодетных семей осуществляется на основании удостоверения многодетной матери (отца).

Возмещение затрат аптечным организациям за отпущенные лекарственные средства осуществляют медицинские организации области за счет средств бюджета Тамбовской области, выделяемых в виде целевых субсидий, которые перечисляются управлением здравоохранения области.

За счет средств федерального бюджета и бюджета Тамбовской области граждане обеспечиваются иммунобиологическими лекарственными препаратами для проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

9. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни включают в себя:

мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения области, которые осуществляются в рамках текущей деятельности Центров здоровья, в том числе при проведении выездов Центров здоровья в организованные коллективы и сельские населенные пункты области, а также в рамках планового обследования населения в медицинских организациях при проведении диспансеризации детей всех возрастов, взрослого населения, обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

проведение мероприятий в рамках школ для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертонией, школ материнства, кабинетов

планирования семьи, школ здоровья и партнерства в родах, школ здорового образа жизни;
повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний:

выступление в средствах массовой информации и показ видеороликов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

проведение лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний;

распространение печатных информационных материалов (плакаты, буклеты, памятки, листовки) по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни;

обучение граждан навыкам оказания первой помощи; проведение образовательных мероприятий среди медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний:

научно-практические конференции, учебные семинары;

эпидемиологические исследования по изучению распространенности неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у различных групп населения области.

10. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Программы ОМС, и проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Программы ОМС, приведен в [приложении N 2](#).

11. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

Пациенты размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток.

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара пациенты размещаются в палатах на три и более мест, за исключением пациентов с онкогематологической патологией и инфекционными заболеваниями, госпитализация которых осуществляется в маломестные палаты и боксы (на одно - два места).

Проведение лечебно-диагностических мероприятий и лекарственная терапия осуществляются с момента поступления пациента в стационар.

Обеспечение пациентов, рожениц и родильниц лечебным питанием осуществляется с учетом нормативов расходов на продукты питания, установленных Генеральным тарифным соглашением.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю при совместном нахождении с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, предоставляется спальное место и питание.

12. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по

**медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным
Министерством здравоохранения Российской Федерации**

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)". При этом допускается одновременное размещение в маломестной палате (боксе) больных с одинаковыми нозологиями.

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются:
изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний - предупреждение заражения окружающих;
соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

13. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию

Ежегодное проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, осуществляется в соответствии с ежегодным приказом управления здравоохранения области. Оказание медицинской помощи детям осуществляется в территориальных медицинских организациях. Оказание специализированной медицинской помощи детям при выявлении заболеваний, а также оказание медицинской реабилитации осуществляется в государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Тамбовская областная детская клиническая больница" и федеральных учреждениях здравоохранения. При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи дети направляются в федеральные учреждения здравоохранения.

14. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

Для проведения пациенту необходимых диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь, транспортные услуги оказываются:

санитарным транспортом с медицинским сопровождением медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические исследования;

при отсутствии возможности проведения необходимых специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент, после стабилизации состояния медицинская организация в максимально короткий срок обеспечивает перевод пациента в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Медицинская эвакуация из

одной медицинской организации в другую осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

15. Условия и сроки проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:
в качестве самостоятельного мероприятия;
в рамках диспансеризации;
в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация проводится:

1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

инвалидов Великой Отечественной войны, инвалидов боевых действий, участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначении пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляется в соответствии с [разделом 2](#) Программы.

Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, определяется Порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе Программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, определен [приложением N 2](#) к Программе.

В рамках проведения профилактических мероприятий управление здравоохранения

области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию, размещается на [официальном сайте](#) управления здравоохранения области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с [трудовым законодательством](#) Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

В рамках Программы проводятся:

мероприятия по диспансеризации:

пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

мероприятия по проведению профилактических осмотров несовершеннолетних в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

16. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы

Возмещение расходов на медицинскую помощь в экстренной форме осуществляется в порядке, утвержденном управлением здравоохранения области.

Возмещение расходов медицинским организациям, не участвующим в реализации Программы, при оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответствии с определенными Программой способами оплаты медицинской помощи по действующим тарифам.

Возмещение расходов на медицинскую помощь в экстренной форме производится по нормативам финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденным приказом управления здравоохранения области, в пределах, выделенных средств бюджета Тамбовской области с учетом результатов проведенной медико-экономической экспертизы качества оказания медицинской помощи.

17. 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

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

амбулаторного приема - не более 30 минут от времени, назначенного пациенту;

проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, 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);

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;

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

установления диспансерного наблюдения врачом-онкологом за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

оказания медицинской помощи на дому медицинским работником, в том числе терапевтом и педиатром участковыми, медицинской сестрой участковой, фельдшером фельдшерско-акушерского пункта - не более 6 часов с момента регистрации вызова;

оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента на госпитализацию в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента ее вызова.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим разделом.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания

специализированной медицинской помощи с учетом требований [законодательства Российской Федерации о персональных данных](#).

18. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека (далее - медицинские изделия), а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому осуществляется за счет средств бюджета Тамбовской области.

Медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Решение о необходимости использования на дому медицинских изделий принимает врачебная комиссия медицинской организации, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

Обеспечение граждан наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется через аптечную организацию по месту прикрепления пациента к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с перечнем согласно [приложению N 5](#) к Программе.