Условия оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) 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.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации на основании статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

Реализация установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

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

Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению организуется согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

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

Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме осуществляется не позднее 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

При оказании первичной медико-санитарной помощи проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) осуществляется в срок не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований.

Проведение 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) осуществляется в срок не более 14 рабочих дней со дня назначения.

Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания осуществляется в срок не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием осуществляется в срок не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Оказание первичной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми осуществляется не позднее 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Проведение консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) осуществляется в срок не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Проведение консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание осуществляется в срок не более 3 рабочих дней.

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.

Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, осуществляется в срок не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не более 7 рабочих дней с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

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 срок не более 7 рабочих дней.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, установленным приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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.

Пациенты размещаются в палатах на два места и более, за исключением размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением федеральных санитарных правил.

Пациенты при нахождении на лечении в стационарных условиях обеспечиваются питанием.

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

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, пациенту предоставляются транспортные услуги при сопровождении медицинским работником такого пациента.

Указанные транспортные услуги предоставляются в течение всего срока лечения в стационарных условиях в медицинской организации.

Для предоставления транспортных услуг пациенту необходимо заключение лечащего врача, или специалиста-консультанта, или врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, о направлении пациента в другую медицинскую организацию.

Лечащий врач представляет заключение во врачебную комиссию медицинской организации в течение трех дней со дня установления у пациента наличия соответствующих медицинских показаний для проведения диагностических исследований с целью транспортировки в другую медицинскую организацию для оказания медицинской помощи.

Решение о медицинском сопровождении при транспортировке пациента принимается врачебной комиссией организации в день получения заключения лечащего врача, а также определяется медицинский работник организации, который будет осуществлять сопровождение пациента при его транспортировке.

Транспортировка пациента из медицинской организации осуществляется транспортом медицинской организации.

Подготовка пациента к транспортировке проводится медицинским персоналом медицинской организации, в которой пациент находится на лечении в стационарных условиях.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается бесплатно медицинскими организациями государственной системы здравоохранения гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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.

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, за исключением населенных пунктов, находящихся в транспортной доступности свыше 20 минут, перечень которых определяется Департаментом здравоохранения Томской области.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме осуществляется в срок не более четырнадцати рабочих дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских, 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.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Томской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Департамент здравоохранения Томской области вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области», включающей задачу 5 «Развитие паллиативной медицинской помощи».

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Департаментом здравоохранения Томской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные настоящей Программой.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Томской области проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников,

включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

- ✓ вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- ✓ амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- ✓ в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- ✓ стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Профилактическая работа с населением осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья, действующими на базе областных государственных учреждений здравоохранения Томской области.

В рамках Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

- ✓ проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, профилактических прививок по эпидемическим показаниям в медицинских организациях Томской области;
- ✓ диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, и граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также граждан с хроническими заболеваниями;
- ✓ диспансерное наблюдение женщин в период беременности и послеродовой период;
- ✓ диспансерное наблюдение здоровых детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

- ✓ профилактические осмотры несовершеннолетних, в том числе перед поступлением их в образовательные организации и в период обучения в них;
- ✓ профилактические мероприятия в целях выявления туберкулеза, сахарного диабета, артериальной гипертензии, злокачественных новообразований;
- ✓ комплексное обследование (1 раз в год), динамическое наблюдение в центрах здоровья;
- ✓ пропаганда здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ, оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголем.

Диспансеризация отдельных категорий граждан, включая определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, проводится в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация населения проводится один раз в три 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 и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или 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 назначение 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.

Ежегодно проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без

попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью.

При отсутствии в медицинской организации врачей-специалистов для прохождения диспансеризации населения, в том числе детского, консультация врачей-специалистов проводится с привлечением других медицинских работников других медицинских организаций в порядке, установленном федеральным законодательством.

При отсутствии возможности проведения лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации для проведения диспансеризации населения, в том числе детского, указанные исследования проводятся в другой медицинской организации в порядке, установленном федеральным законодательством.

Организацию проведения диспансеризации на территории Томской области осуществляет Департамент здравоохранения Томской области.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Профилактические медицинские осмотры проводится ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В рамках проведения профилактических мероприятий Департамент здравоохранения Томской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования с учетом особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний.

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

Департамент здравоохранения Томской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и 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.

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

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, также дополнительно лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, включенными в формулярный перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе в перечень лекарственных препаратов, инструментов, расходных материалов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях, согласно приложению № 1 к настоящей Программе.

Назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – ЖНВЛП) и формулярный перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, также не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, – в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости по жизненным показаниям допускаются по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги,

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания осуществляется в соответствии с перечнями, утверждаемыми Правительством Российской Федерации.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50% скидкой за счет средств областного бюджета, осуществляется в соответствии с постановлением Администрации Томской области от 11.04.2018 № 161а «Об утверждении Порядка бесплатного обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, проживающих на территории Томской области» в пределах перечня лекарственных препаратов и медицинских изделий в целях обеспечения граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50% скидкой за счет средств областного бюджета, согласно приложению № 2 к настоящей Программе.

Организация обеспечения граждан лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента», осуществляется за счет средств областного бюджета в соответствии с Законом Томской области от 14 марта 2016 года № 2-ОЗ «О лекарственном обеспечении населения Томской области».

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях во всех формах в медицинских организациях в рамках Программы граждане обеспечиваются по медицинским показаниям и в соответствии со стандартами медицинской помощи донорской кровью и (или) ее компонентами.

В рамках Программы по назначению врача и в соответствии со стандартами медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях во всех формах лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также обеспечение отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях во всех формах специализированными продуктами лечебного питания.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, стационарных условиях в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют отдельные категории граждан, предусмотренные действующим законодательством, в том числе граждане пожилого возраста старше 60 лет.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях указанные в абзаце первом настоящего пункта категории граждан имеют право на внеочередное медицинское обслуживание в виде проведения консультации врача-специалиста, диагностических, инструментальных и лабораторных исследований и диспансерного наблюдения на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, либо отметки на амбулаторной карте или направления при условии прикрепления к данной медицинской организации.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях указанные в абзаце первом настоящего пункта категории граждан имеют преимущество в виде внеочередной плановой госпитализации на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, а также наличия планового направления с пометкой категории гражданина. Направление гражданина на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом по медицинским показаниям.

По медицинским показаниям гражданин может быть направлен на плановую госпитализацию в дневные стационары всех типов, отделения (койки) сестринского ухода, хосписы.

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена медицинскими организациями на специально оборудованных стендах и (или) в иных общедоступных местах в помещениях соответствующих медицинских организаций.

При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в регистратуре медицинской организации осуществляется запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление во внеочередном порядке. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности.

Медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее – несовершеннолетние), в случае выявления у них заболеваний, оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

В случае выявления у несовершеннолетнего заболевания по результатам проведенного медицинского обследования, диспансеризации, при наличии медицинских показаний к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи лечащий врач (врач-специалист по профилю заболевания) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную специализированную

медико-санитарную помощь, в том числе проводящей диспансеризацию несовершеннолетних, направляет несовершеннолетнего для оказания специализированной медицинской помощи.

Организация оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи несовершеннолетним осуществляется в соответствии с Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», и Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

При установлении показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме, а также при наличии эпидемических показаний несовершеннолетний доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, незамедлительно.

Медицинская помощь, профилактические медицинские осмотры и диспансеризация в рамках Программы оказываются (проводятся) в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, в том числе областной Программы обязательного медицинского страхования (далее – областная Программа ОМС), согласно приложению № 3 к настоящей Программе.