

### **3. Порядок и условия предоставления медицинской помощи**

Территориальная программа определяет следующий порядок и условия предоставления медицинской помощи:

3.1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориальной программы он имеет право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

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

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

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача).

При выборе врача гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности, о врачах и об уровне их образования и квалификации.

3.2. Правом на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, находящихся на территории Кировской области, обладают отдельные категории граждан, установленные законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации организуют в установленном ими порядке учет отдельных категорий граждан по месту их прикрепления и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний. В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Для получения медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, во внеочередном порядке пациент обращается в регистратуру медицинской организации и предъявляет следующие документы:

документ (удостоверение, свидетельство, справка установленной формы), подтверждающий принадлежность к категории граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, установленное законодательством Российской Федерации;

документ, удостоверяющий личность гражданина;

полис обязательного медицинского страхования.

Если медицинская организация не может предоставить гражданину медицинскую помощь необходимого вида, она решает вопрос о внеочередном оказании медицинской помощи гражданину в других медицинских организациях.

При обращении за специализированной медицинской помощью дополнительно предъявляется направление из медицинской организации с подробной выпиской из медицинской документации, содержащей данные клинического, рентгенологического, лабораторного и других соответствующих профилю заболевания видов исследований, с указанием цели направления.

3.3. Распоряжением Правительства Кировской области от 29.12.2011 № 430 «Об утверждении перечня лекарственных препаратов, медицинских изделий, безбелковых продуктов питания и белковых гидролизатов, предоставляемых за счет средств областного бюджета при оказании

первичной медико-санитарной помощи гражданам» утвержден перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий, безбелковых продуктов питания и белковых гидролизатов, отпускаемых населению при амбулаторном лечении по рецептам врачей бесплатно в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний.

Перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержден Законом Кировской области от 05.12.2012 № 227-ЗО «Об охране здоровья граждан в Кировской области».

3.4. При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется в случае их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов – это ежегодно утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечивающих приоритетные потребности здравоохранения в целях профилактики и лечения заболеваний, в том числе преобладающих в структуре заболеваемости в Российской Федерации. Перечень жизненно

необходимых и важнейших лекарственных препаратов формируется в соответствии с критериями, установленными Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

При оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, граждане по медицинским показаниям обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи.

При оказании медицинской помощи пациенты безвозмездно обеспечиваются донорской кровью и (или) ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи.

3.5. Мероприятиями по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемыми в медицинских организациях и их соответствующих структурных подразделениях в рамках Территориальной программы, являются:

- медицинская профилактика заболеваний;
- диспансерное наблюдение здоровых детей;
- диспансерное наблюдение женщин в период беременности;
- диспансерное наблюдение лиц, страдающих хроническими заболеваниями, лиц, перенесших острые заболевания, а также здоровых граждан в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- проведение профилактических прививок, включая проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- проведение профилактических осмотров (кроме категорий граждан,

подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются законодательством Российской Федерации);

осуществление мероприятий по предупреждению аборт;

санитарно-гигиеническое просвещение граждан, в том числе в кабинетах профилактики;

формирование здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, центрами здоровья для взрослых и детей.

3.6. Территориальная программа определяет условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациенту обеспечиваются:

безопасные условия пребывания и санитарно-эпидемиологический режим при проведении лечебно-диагностического процесса;

лекарственное обеспечение в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и обеспечение медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи;

проведение манипуляций, оперативного лечения, инвазивных методов обследования и лечения с согласия пациента (родителей ребенка и (или) иных законных представителей) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

консультации врачей-специалистов в соответствии с показаниями;

круглосуточное врачебное наблюдение;

круглосуточный уход медицинского персонала;

размещение в палатах, количество коек в которых определяется состоянием пациента, порядками (стандартами) оказания медицинской помощи;

питание, а по медицинским показаниям лечебное питание;

предоставление одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю права на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

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, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

При оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара пациенту обеспечиваются:

безопасные условия пребывания и санитарно-эпидемиологический режим при проведении лечебно-диагностического процесса;

лекарственное обеспечение в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и обеспечение медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи;

врачебное наблюдение, консультации врачей-специалистов по показаниям;

питание детей, больных, находящихся на программном хроническом гемодиализе, больных сахарным диабетом, беременных женщин, больных, страдающих туберкулезом;

перевод в круглосуточный стационар при ухудшении состояния пациента или неэффективном лечении.

3.7. Условия размещения пациентов в палатах на 3 и более места должны соответствовать расчетной площади в палатах лечебных помещений от 2 коек и более, регламентированных санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами.

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям согласно перечню, утвержденному 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)».

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и эпидемиологическим показаниям осуществляется медицинской организацией бесплатно.

3.8. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, могут содержаться в медицинских организациях государственной системы здравоохранения в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Медицинская помощь детям в домах ребенка осуществляется врачом-педиатром и врачами специалистами, в том числе врачом-неврологом, врачом-психиатром детским, врачом-оториноларингологом, врачом по лечебной физкультуре, а также средним медицинским персоналом.

Дети по медицинским показаниям направляются на восстановительное лечение в соответствии с Порядком организации медицинской помощи по восстановительной медицине, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.03.2007 № 156 «О Порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине».

В случае возникновения у детей острых заболеваний, обострения хронических заболеваний медицинская помощь детям в домах ребенка осуществляется в рамках первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Оказание неотложной медицинской помощи детям в домах ребенка осуществляется в рамках первичной медико-санитарной помощи.

Оказание неотложной медицинской помощи детям в домах ребенка в

амбулаторных условиях и условиях дневного стационара осуществляется в виде доврачебной и врачебной медицинской помощи.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь (при невозможности оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь) осуществляется средним медицинским персоналом дома ребенка.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара осуществляется врачом-педиатром дома ребенка.

При наличии медицинских показаний врачи-педиатры дома ребенка направляют детей на консультацию к врачам-специалистам медицинских организаций по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием, и соответствующему среднему медицинскому персоналу.

При наличии медицинских показаний к высокотехнологичным видам медицинской помощи такая помощь оказывается детям в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.9. В случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований и при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи данный пациент направляется в другую медицинскую организацию.

Транспортировка пациента круглосуточного стационара осуществляется бесплатно в сопровождении медицинского работника.

3.10. Диспансеризация отдельных категорий граждан, предусмотренная законодательством Российской Федерации, представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии



с законодательством Российской Федерации.

Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными.

Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация отдельных категорий граждан, определяемых нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляется бесплатно в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Планы-графики проведения диспансеризации отдельных категорий граждан утверждаются министерством здравоохранения Кировской области ежегодно.

3.11. Расходы медицинских организаций, не участвующих в реализации Территориальной программы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, подлежат возмещению за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета по тарифам, установленным Тарифным соглашением по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской

области.

3.12. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов составляют:

первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

проведения консультаций врачей-специалистов – не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 10 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 14 календарных дней со дня назначения;

проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 календарных дней со дня назначения;

ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи – не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Время ожидания скорой медицинской помощи, за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, – не более 20 минут, в сельской местности – не более 40 минут.

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.