

## VIII. Порядки и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме

### 1. 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)

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, установленном 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», и на выбор 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.

### 2. Порядок реализации установленного законодательством

права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Тверской области и участвующих в реализации Территориальной программы

Правом на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, находящихся на территории Тверской области, обладают отдельные категории граждан, определенные законодательством.

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при предъявлении документов, устанавливающих право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке. Документом, устанавливающим право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке, для медицинских и фармацевтических работников является справка, выданная кадровой службой медицинской организации, подтверждающая трудовую деятельность медицинских и фармацевтических работников в этой организации, или иной документ, подтверждающий данный вид трудовой деятельности; для граждан, ранее являвшихся медицинскими и фармацевтическими работниками и вышедших на страховую (трудовую) пенсию по старости (инвалидности), – трудовая книжка или ее заверенная копия или иной документ, подтверждающий данный вид трудовой деятельности.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется руководителями соответствующих медицинских организаций.

3. 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 лекарственными препаратами граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг во исполнение Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», осуществляется в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

Обеспечение лекарственными препаратами граждан в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний в рамках реализации

закона Тверской области от 31.03.2008 № 23-ЗО «О бесплатном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан в Тверской области» осуществляется бесплатно по рецептам лечащих врачей (фельдшеров), имеющих право выписки льготных рецептов.

Обеспечение специализированными продуктами лечебного питания детей-инвалидов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и перечнями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.01.2007 № 1 «Об утверждении Перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» и приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 30.10.2015 № 18-нп «О Порядке безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Тверской области».

#### 4. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы

В рамках Территориальной программы осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Мероприятия в рамках первичной медико-санитарной помощи:

организация проведения профилактических прививок, включенных в Национальный календарь профилактических прививок и в Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

врачебные осмотры перед календарными профилактическими прививками, включая осмотры перед прививками против гриппа и клещевого энцефалита;

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке;

проведение профилактических осмотров и диспансерного наблюдения населения: здоровых детей и лиц с хроническими заболеваниями;

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

диспансеризация определенных групп взрослого населения;

профилактические осмотры, проводимые с целью выявления туберкулеза;

профилактические осмотры, проводимые с целью выявления онкологических заболеваний;

первичная и вторичная профилактика острых заболеваний и обострений хронических заболеваний;

предварительные и периодические медицинские осмотры учащихся, студентов очных форм обучения в образовательных организациях общего и среднего профессионального образования;

медицинская консультация несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности по результатам регулярно проводимых профилактических осмотров несовершеннолетних;

профилактические осмотры детей и подростков, связанные с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время;

проведение мероприятий по предупреждению распространения заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека;

профилактика абортов.

Мероприятия в рамках работы центров здоровья:

первичное инструментально-лабораторное обследование;

повторное инструментально-лабораторное обследование;

динамическое наблюдение за лицами, имеющими факторы риска развития заболеваний;

работа школ здоровья по профилактике неинфекционных заболеваний;

проведение занятий лечебной физкультурой.

Мероприятия в рамках работы отделений (кабинетов) профилактики:

санитарно-гигиеническое просвещение граждан;

проведение консультативной и профилактической работы с населением;

пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации;

консультативная деятельность в анонимной и открытой форме среди детей, молодежи, взрослого населения по вопросам лечения и профилактики употребления наркотических веществ;

профилактические мероприятия антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности;

тематические лекции антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности в образовательных организациях Тверской области;

информационно-просветительская деятельность (разработка и издание печатной продукции, создание и прокат аудио-видеороликов по профилактике распространения заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека, проведение молодежных акций, направленных на популяризацию здорового образа жизни и безопасного сексуального поведения) и закупка диагностических средств для выявления и проведения мониторинга лечения лиц с заболеваниями, вызванными вирусом иммунодефицита человека;

функционирование «горячей линии» на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинический психоневрологический диспансер» по поддержке психического здоровья.

Мероприятия в рамках работы центра медицинской профилактики:

организация реализации мероприятий и программ по формированию у населения здорового образа жизни, профилактике неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами инвалидности и смертности населения, обучению населения правилам оказания первой помощи при развитии жизнеугрожающих заболеваний и их осложнений, являющихся основными причинами внебольничной смертности;

разработка информационно-просветительных материалов для населения по здоровому образу жизни, профилактике неинфекционных заболеваний и первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях, являющихся основной причиной внебольничной смертности;

анализ динамики заболеваемости, больничной и внебольничной смертности населения (на основе данных официальной статистики) от хронических неинфекционных заболеваний в Тверской области;

организация и участие в проведении массовых акций и кампаний по пропаганде здорового образа жизни, а также информирование населения через средства массовой информации на постоянной основе о методах коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и профилактики их осложнений, включая обучение населения правилам первой помощи при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме (сердечном приступе), остром нарушении мозгового кровообращения и других угрожающих жизни заболеваниях, являющихся основной причиной внебольничной смертности населения;

внедрение в практику современных достижений в области формирования здорового образа жизни, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и снижения внебольничной смертности, а также методов обучения и повышения медицинской грамотности населения по этим вопросам, проведение анализа эффективности их применения.

5. 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

Плановая госпитализация осуществляется в соответствии с показаниями для госпитализации больных в рамках планируемых объемов.

Пациенты размещаются в палатах, соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам СанПиН 2.1.3.2630-10

«Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях госпитализированному с ребенком одному из родителей либо иному члену семьи или иному законному представителю, фактически осуществляющему уход за ребенком, в течение всего периода лечения в соответствии с частью 3 статьи 51 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ предоставляются спальное место и питание.

Решение о наличии медицинских показаний к нахождению вместе с ребенком одного из родителей, иного члена семьи или законного представителя принимается лечащим врачом, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного и выдается листок временной нетрудоспособности.

Время нахождения в приемном отделении должно составлять не более 2-х часов. Регистрация пациента, направленного в стационар в плановом порядке, осуществляется медицинским работником стационара в журнале приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у) при поступлении в стационар. Осмотр врачом при плановой госпитализации проводится не позднее 3-х часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар). Осмотр пациента, доставленного в стационар по экстренным медицинским показаниям, проводится незамедлительно, повторный осмотр проводится не позднее чем через час после его поступления в отделение.

Осмотр пациента лечащим врачом проводится ежедневно по рабочим дням не реже одного раза в день (при необходимости – чаще), а в нерабочее время – дежурным врачом в соответствии с медицинскими показаниями.

Осмотр пациента в отделении заведующим отделением осуществляется в течение 48 часов с момента поступления. Больных, поступивших по экстренным показаниям и состояние которых в медицинской документации определяется как тяжелое, а также всех больных, находящихся в реанимационном отделении (палате) или палате интенсивной терапии, – в день госпитализации. В дальнейшем осмотр заведующим отделением проводится по необходимости, но не реже одного раза в неделю. Пациенты, состояние которых определяется в документации как тяжелое, а также все находящиеся в реанимационном отделении (палате) или палате интенсивной терапии, осматриваются заведующим отделением ежедневно.

Выписка из стационара, а также перевод по медицинским показаниям в другие отделения санкционируются заведующим отделением, а в случае его отсутствия и при наличии экстренных показаний – дежурным врачом. Переводы в другие стационары санкционируются главным врачом (заместителем главного врача) либо лицом, замещающим главного врача на период его отсутствия, в том числе дежурным врачом.

При динамическом наблюдении за больным, находящимся в тяжелом состоянии, осмотр проводится в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по соответствующему профилю.

Определение объема, сроков проведения и своевременности диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента осуществляется лечащим врачом в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

Организация питания больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются в день госпитализации.

Прикрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, оперирующего хирурга, привлечение врача-консультанта проводятся в соответствии с распорядком работы структурного подразделения медицинской организации.

При лечении в стационаре пациент бесплатно обеспечивается лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с назначениями лечащего врача, стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, и Перечнем лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, скорой, амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в части неотложной медицинской помощи и стоматологической медицинской помощи в рамках Программы.

Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, обязаны соблюдать правила внутреннего распорядка медицинской организации и рекомендации лечащего врача.

Медицинская помощь в стационаре может организовываться в условиях стационара дневного пребывания.

#### 6. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

В маломестных палатах (боксах) размещаются пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, предусмотренные 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)».

#### 7. 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

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний, медицинская помощь всех видов, включая

специализированную, в том числе высокотехнологичную, оказывается бесплатно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Тверской области.

В амбулаторно-поликлинических медицинских организациях (подразделениях) Тверской области, участвующих в реализации Территориальной программы, назначаются ответственные лица (в том числе врачи-педиатры участковые), оказывающие первичную медико-санитарную помощь указанной категории граждан.

Оказание первичной медико-санитарной помощи указанной категории граждан, в том числе в целях приближения к месту нахождения организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется амбулаторно-поликлинической медицинской организацией (подразделением) Тверской области по территориально-участковому принципу.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в медицинских организациях Тверской области, по профилю заболевания.

Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 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, и Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н.

Оформление талона на высокотехнологичную медицинскую помощь осуществляется на основании протокола (решения) комиссии Министерства здравоохранения Тверской области по отбору пациентов, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

Очередность предоставления высокотехнологичной медицинской помощи регулируется медицинскими организациями в зависимости от количества пациентов, находящихся в листе ожидания, и наличия плановых объемов на заявленный вид высокотехнологичной медицинской помощи. В случаях, когда пациент нуждается в предоставлении высокотехнологичной медицинской помощи по срочным показаниям, Министерство здравоохранения Тверской области принимает решение о направлении в медицинскую организацию, используя при этом онлайн-информацию, предоставляемую специализированной системой Министерства здравоохранения Российской Федерации. При оформлении талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на ребенка-сироту или ребенка, оставшегося без попечения родителей, используются возможности подсистемы Министерства здравоохранения Российской Федерации и сообщаются сведения о социальном статусе ребенка.

Транспортировка детей-сирот и детей, оставшихся без попечения



родителей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (к месту лечения и обратно) осуществляется транспортом организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в которой находится ребенок, в сопровождении медицинского работника указанной организации.

В индивидуальных случаях возможна отсрочка проведения высокотехнологичной медицинской помощи при наличии факторов риска, возникновении осложнений, соматических заболеваний у ребенка.

8. 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

На госпитальном этапе при наличии медицинских показаний у пациента для диагностических исследований медицинская организация, где находится на стационарном лечении пациент и в которой отсутствует необходимый пациенту вид диагностического исследования, согласовывает с медицинской организацией, где имеется требуемый вид диагностического исследования, дату и время проведения пациенту данного исследования.

Пациент санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника направляется в назначенное время в медицинскую организацию, где будет проводиться необходимый пациенту вид диагностического исследования.

Результаты диагностического исследования выдаются медицинскому работнику, сопровождающему пациента. Пациент в сопровождении медицинского работника санитарным транспортом доставляется в медицинскую организацию стационарного типа для продолжения лечения.

Направление пациента из медицинской организации стационарного типа в другую медицинскую организацию для проведения необходимого пациенту диагностического исследования без сопровождения медицинского работника и вне санитарного транспорта не допускается.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан транспортные услуги 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, или перевода пациента для продолжения стационарного лечения. Порядок предоставления

транспортных услуг осуществляется в соответствии с законодательством.

#### 9. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

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 отдельных категорий населения осуществляется в соответствии с условиями и сроками, утвержденными федеральным законодательством.

#### 10. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (далее - медицинская помощь в экстренной форме), оказывается гражданам медицинскими организациями бесплатно.

При оказании медицинской помощи гражданам в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, имеющей лицензию на оказание медицинской помощи соответствующего вида (далее - медицинская организация), эта медицинская организация оформляет выписку из медицинской карты больного об оказании ему медицинской помощи в экстренной форме с приложением копий документов, подтверждающих личность больного.

Документы об оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинская организация направляет в адрес медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Тверской области и оказывающей медицинскую помощь по месту оказания гражданину медицинской помощи в экстренной форме (далее - медицинская организация, реализующая ОМС), для заключения договора на возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (далее - договор).

Медицинская организация, реализующая ОМС, на основании заключенного договора производит возмещение затрат по нормативу финансовых затрат на соответствующий вид медицинской помощи, утвержденному Территориальной программой.

Порядок организации работы по возмещению расходов, связанных с

оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, определяется Министерством здравоохранения Тверской области.

11. 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

При оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической организации (подразделении) предусматривается возможность предварительной записи на прием к врачу всеми доступными способами: по телефону, в журнале предварительной записи в медицинской организации и, при наличии технической возможности, электронная запись с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Все обращения фиксируются в журнале предварительной записи с указанием даты и времени приема. Порядок предварительной записи устанавливается приказом руководителя медицинской организации и размещается в удобном для ознакомления месте.

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

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

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

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 7 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения.

Сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 20 рабочих дней со дня назначения.

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. С учетом транспортной доступности время доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента, находящегося в сельской местности, составляет не более 60 минут с момента ее вызова.

Срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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 в области персональных данных.

## 12. Порядок и общие условия предоставления медицинской помощи

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации 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, которое оформляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, а также в отношении несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель.

Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев и в порядке, установленных законодательством.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом на основании порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

Медицинская помощь в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Тверской области, и указанных в приложении 5 к настоящей Программе, оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования согласно условиям заключенных в сфере обязательного медицинского страхования договоров между страховой медицинской организацией и медицинской организацией на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договоров между ТФОМС Тверской области и страховой медицинской организацией о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы, за исключением случаев оказания экстренной помощи, оказывается застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам при предоставлении:

- документа, удостоверяющего личность;
- полиса обязательного медицинского страхования.

Иностранным гражданам медицинская помощь оказывается в соответствии Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 № 186.

Иностранным гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, оказывается:

- медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, бесплатно;

- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, – бесплатно медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Тверской области;

- медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан;

- медицинская помощь в плановой форме (в том числе проведение профилактических осмотров и профилактических прививок, включенных в Национальный календарь профилактических прививок) оказывается при

условии представления иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательства по оплате фактической стоимости медицинских услуг или предоплаты медицинских услуг исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг, а также необходимой медицинской документации (выписка из истории болезни, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований) при ее наличии.

13. Порядок направления граждан, место жительства которых находится на территории Тверской области, в медицинские организации за пределы Тверской области для оказания им медицинской помощи

Оказание первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в плановой форме в медицинских организациях за пределами Тверской области осуществляется в соответствии с 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».

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение к Федеральной программе) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы».

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение к Федеральной программе), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы» и приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 27.10.2015 № 17-нп «О создании комиссии по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования».

14. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях

Основной формой организации деятельности амбулаторно-

поликлинических медицинских организаций (подразделений), оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Тверской области, является участковая территориальность. Порядок организации медицинского обслуживания населения по территориально-участковому принципу устанавливается в соответствии с законодательством.

Амбулаторно-поликлинические медицинские организации (подразделения) Тверской области, участвующие в реализации Территориальной программы, обязаны установить режим работы организации (подразделения) с учетом предоставления гражданам возможности посещения амбулаторно-поликлинической медицинской организации, как в дневное, так и в вечернее время, оказания медицинской помощи по неотложным показаниям в выходные и праздничные дни.

При оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической медицинской организации (подразделении) предусматриваются:

прикрепление к амбулаторно-поликлинической медицинской организации, не обслуживающей территорию проживания граждан, – по заявлению граждан;

консультирование врачей-специалистов по направлению лечащего врача (врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и др.);

размещение информации о консультативных приемах, которые пациент может получить в данной медицинской организации или в других консультативных центрах, в доступных для ознакомления местах;

разъяснение права пациента обращаться за консультацией к врачу-специалисту по собственной инициативе без направления при неудовлетворенности результатами лечения лечащим врачом;

регулирование потока пациентов посредством выдачи талонов на прием к врачу;

предварительная запись плановых больных на прием к врачу, на проведение плановых диагностических исследований и лечебных мероприятий;

хранение амбулаторных карт в регистратуре медицинской организации (работники регистратуры обеспечивают доставку амбулаторной карты по месту назначения при необходимости ее использования и несут ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов);

организация оказания медицинской помощи вне очереди по экстренным и неотложным показаниям в момент обращения независимо от места проживания и наличия документов;

преимущество оказания медицинской помощи гражданам в выходные и праздничные дни, в период отсутствия участковых специалистов (отпуск, командировка, болезнь и другие причины), а также в нерабочие для участковых специалистов часы при возникновении необходимости оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (утверждается приказом главного врача медицинской организации);

определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных

мероприятий для конкретного пациента.

Каждый гражданин из числа приписного населения, обратившийся в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию впервые в календарном году, должен быть осмотрен в кабинете доврачебного приема (при наличии такого кабинета в структуре медицинской организации). В дальнейшем направление в кабинет доврачебного приема осуществляется для решения вопроса о срочности направления к врачу; направления на лабораторные и другие исследования больных, которые в день обращения не нуждаются во врачебном приеме; проведения антропометрии, измерения артериального и глазного давления, температуры тела и др.; заполнения паспортной части посылного листа в медико-социальную экспертную комиссию (далее – МСЭК), санаторно-курортной карты, данных лабораторных и других функционально-диагностических исследований перед направлением во МСЭК, на санаторно-курортное лечение, оформления справок, выписок из медицинских карт амбулаторного больного и др.; участия в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.

Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер:

организует оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, как в амбулаторно-поликлинической медицинской организации, так и в дневном стационаре (в стационаре на дому);

при необходимости направляет пациентов на консультацию к специалистам, на госпитализацию;

в случае невозможности посещения пациентом амбулаторно-поликлинической медицинской организации организует медицинскую помощь на дому.

Осмотр беременных в амбулаторно-поликлинических организациях (подразделениях) врачами специалистами – терапевтом, стоматологом, оториноларингологом, офтальмологом, другими специалистами по показаниям с учетом сопутствующей патологии и плана ведения беременности, определенного акушером-гинекологом, должен осуществляться в выделенные фиксированные часы для беременных, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

При наличии медицинских показаний осмотр беременной любыми врачами специалистами должен быть организован в другие дни в порядке, исключающем нахождение в общей очереди.

При возникновении затруднений с постановкой диагноза или назначением лечения по экстрагенитальной патологии беременная должна быть незамедлительно осмотрена районным специалистом (заведующим отделением).



Лекарственное обеспечение амбулаторно-поликлинической помощи по видам медицинской помощи и услугам, включенным в Программу, осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением:

лекарственного обеспечения лиц, имеющих льготы, установленные законодательством;

лекарственного обеспечения за счет гуманитарных, благотворительных и иных источников;

лекарственного обеспечения экстренной, неотложной медицинской помощи, медицинской помощи в условиях дневного стационара, оказываемой в амбулаторно-поликлинической медицинской организации и на дому.

#### 15. Медицинская эвакуация пациентов для оказания медицинской помощи за пределами Тверской области

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.

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.

Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

а) с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) – медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады;

б) из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, – руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по лечебной работе) медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены (за исключением часов работы лечащего врача и заведующего отделением).

Медицинская эвакуация на территории Тверской области в медицинские организации Тверской области осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования Тверской области в части медицинской помощи, включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе обязательного медицинского страхования.

#### 16. Порядок предоставления индивидуального медицинского поста в стационарных условиях по медицинским показаниям

Индивидуальный медицинский пост предоставляется по медицинским показаниям в соответствии с заключением лечащего врача и решением врачебной комиссии медицинской организации.

#### 17. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы, изложены в приложении 2 к Программе.

#### IX. Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов изложена в приложении 3 к Программе.