

В рамках Территориальной 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;
- 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, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- плановая – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

При оказании в рамках Территориальной 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 перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р, и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н.

**Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно**

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 2 Территориальной программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;

- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборт, в том числе безопасные (медикаментозный и методом вакуум-аспирации);
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- психические расстройства и расстройства поведения;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин Российской Федерации имеет право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право:

- на обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с приложением № 5 к Территориальной программе);
- на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию – определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;
- на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние;
- на медицинские осмотры при поступлении в образовательные учреждения лиц до 18 лет включительно и в период обучения в них, а также студентов профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования до

18 лет при прохождении ими производственной практики и получении допусков в образовательные организации после отпускного периода;

- на диспансеризацию – пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
- на диспансерное наблюдение – граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;
- на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка – беременные женщины;
- на неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний – новорожденные дети;
- на аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни.

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

В медицинской организации в доступном для граждан месте, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» размещается наглядная информация: график работы медицинской организации и часы приема медицинскими работниками; график приема граждан руководителем медицинской организации; перечень видов медицинской помощи, оказываемых бесплатно; перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечение граждан которыми в рамках Территориальной программы осуществляется бесплатно; перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой; показатели доступности и качества медицинской помощи; информация о правах и обязанностях граждан в сфере охраны здоровья; местонахождение, служебные телефоны вышестоящих органов управления здравоохранением; адреса, сайты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», номера круглосуточных телефонов контакт-центров страховых медицинских организаций (отделов, офисов, представительств), Территориального фонда ОМС (филиалов, представительств).

Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

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):

1.1. В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской

помощи в рамках Программы государственных гарантий гражданин имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача.

1.2. Распределение населения по врачебным участкам в медицинских организациях осуществляется в соответствии с приказами руководителей медицинских организаций в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

1.3. При получении первичной медико-санитарной помощи в рамках территориальной программы ОМС гражданин имеет право на выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще чем один раз в год в выбранной медицинской организации (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

В случае если застрахованный, выбравший участкового врача (терапевта, педиатра), врача общей практики, проживает на закрепленном за врачом участке, медицинская организация обязана прикрепить его к данному врачу. В случае если застрахованный не проживает на участке, закрепленном за врачом, вопрос о прикреплении к врачу решается руководителем медицинской организации (ее подразделения) совместно с врачом и пациентом с учетом кадровой обеспеченности организации, нагрузки на врача и согласия последнего.

В медицинской организации в доступной форме должен быть размещен перечень врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

1.4. На основании информации, представленной медицинской организацией, пациент осуществляет выбор врача с учетом согласия врача, отмеченного в письменном виде на заявлении.

1.5. При оказании специализированной медицинской помощи пациент имеет право на выбор врача.

Закрепление за пациентом врача, медицинского работника из числа среднего медицинского персонала, привлечение врачей-консультантов осуществляются в соответствии с клинической целесообразностью и распорядком работы структурного подразделения медицинской организации.

1.6. В случае требования гражданина о замене лечащего врача пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Пациент осуществляет выбор врача с учетом согласия врача, отмеченного в письменном виде в заявлении.

2. Предоставление первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом, и условиях дневного стационара:

2.1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной форме, преимущественно по территориально-участковому принципу, за исключением медицинской

помощи в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах.

2.2. Первичная медико-санитарная помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае их отсутствия – в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), другими нормативными правовыми документами.

2.3. Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме может оказываться амбулаторно и на дому при вызове медицинского работника в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи, а также первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

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

Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме в праздничные и выходные дни осуществляется скорой медицинской помощью и травматологическими пунктами.

2.4. Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше); острые и внезапные боли любой локализации; судороги; нарушения сердечного ритма; кровотечения; иные состояния заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача) осуществляется вне очереди и без предварительной записи независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме.

2.5. Оказание медицинской помощи на дому предусматривает обслуживание вызова врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в день регистрации вызова; проведение консультаций врачами-специалистами осуществляется по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) в часы работы медицинской организации в день регистрации вызова.

Медицинская помощь на дому оказывается:

- при острых заболеваниях, сопровождающихся ухудшением состояния здоровья;
- при состояниях, представляющих эпидемиологическую опасность для окружающих;
- при хронических заболеваниях в стадии обострения;
- при заболеваниях женщин во время беременности и после родов;
- при осуществлении патронажа родильниц и детей первого года жизни (в том числе новорожденных) в установленном порядке;
- невозможности (ограниченности) пациентов к самостоятельному обращению (передвижению);
- при необходимости соблюдения строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;
- при патронаже детей до одного года;

- при необходимости наблюдения детей в возрасте до 3 лет до их выздоровления (при инфекционных заболеваниях – независимо от возраста).

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании медицинской помощи на дому.

2.6. Оказание первичной специализированной медицинской помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

2.7. Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями.

2.8. В дневном стационаре медицинской организации больному предоставляются койко-место (кресло) на период не менее 3 часов, лекарственные препараты, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр.

В стационаре на дому пациенту предоставляются лекарственные препараты, ежедневный врачебный осмотр, транспорт для транспортировки в медицинское учреждение с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

В центрах амбулаторной хирургии (амбулаторной гинекологии) пациенту предоставляются в соответствии с перечнем медицинских технологий для центров амбулаторной хирургии на территории Кемеровской области - Кузбасса бесплатные оперативные вмешательства и послеоперационное наблюдение.

2.9. Лекарственное обеспечение осуществляется бесплатно:

- при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях по видам, включенным в Территориальную программу, гражданам в случаях, установленных действующим законодательством;
- при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных учреждениях и на дому.

2.10. Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в медицинской организации. Медицинская организация несет ответственность за их сохранность в соответствии с законодательством.

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

- мероприятия при проведении профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- профилактические осмотры несовершеннолетних (проводятся медицинскими организациями ежегодно в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»);
- профилактические осмотры взрослого населения и диспансерное наблюдение женщин в период беременности;
- проведение целевых профилактических обследований населения на туберкулез, вирус иммунодефицита человека и синдром приобретенного иммунодефицита человека,

вирусные гепатиты В и С, онкоцитологического скрининга, пренатальной диагностики, неонатального и аудиологического скрининга детей первого года жизни в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- мероприятия по профилактике абортов;
- комплексное обследование и динамическое наблюдение в центрах здоровья;
- мероприятия по профилактике наркологических расстройств и расстройств поведения, по сокращению потребления алкоголя и табака;
- обучение пациентов в школах здоровья.

#### 4. Предоставление специализированной медицинской помощи:

4.1. Специализированная медицинская помощь оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах.

4.2. Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае их отсутствия – в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), другими нормативными правовыми документами.

4.3. Госпитализация в стационар в экстренной форме осуществляется при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера, акушерки), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении больного.

4.4. Экстренная госпитализация осуществляется в дежурный или ближайший стационар.

4.5. Госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (в том числе первичную специализированную), при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих оказания экстренной и неотложной помощи.

Перед направлением пациента на плановую госпитализацию должно быть проведено обследование в полном объеме в соответствии со стандартами медицинской помощи.

4.6. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

4.7. При плановой госпитализации больному предоставляется возможность выбора стационара среди медицинских организаций, включенных в Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС, за исключением случаев необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

4.8. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации. В случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований и при отсутствии возможности у медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационаре, медицинская организация в целях выполнения порядков

оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи обеспечивает пациенту транспортное и медицинское сопровождение в другую медицинскую организацию.

4.9. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного определяется лечащим врачом.

4.10. В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в медицинской организации, расположенной в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированное учреждение здравоохранения или специализированный межтерриториальный центр.

4.11. Медицинская помощь предоставляется за пределами Кемеровской области - Кузбасса при отсутствии возможности оказания эффективной медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных в Кемеровской области - Кузбассе.

В случаях когда эффективная медицинская помощь по жизненным показаниям не может быть оказана в медицинских организациях, расположенных на территории Кемеровской области - Кузбасса, лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию 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.

#### **Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме**

Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в плановой форме, в том числе проведение отдельных диагностических исследований и консультаций врачей-специалистов, осуществляется с учетом наличия очередности и сроков ожидания, которые составляют:

- к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), к врачу-педиатру участковому – не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- ожидание оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведение консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) – не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведение консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание – не более 3 рабочих дней;
- проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);
- 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) – не более 14 рабочих дней со дня назначения;



- проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание – не более 7 рабочих дней со дня назначения;
- установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием – не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;
- ожидание оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не более 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);
- время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента ее вызова. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей региона;
- на экстракорпоральное оплодотворение – не более 1 года.