

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

### 1. Общие положения

1.1. В рамках Программы бесплатно предоставляются в медицинских организациях согласно приложению № 1 к Программе следующие виды медицинской помощи:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;  
паллиативная медицинская помощь.

1.2. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также в специально созданных подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.

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.

1.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, 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.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и 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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается 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.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

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, а также санитарно-авиационным транспортом, с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

1.5. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

1.6. Медицинская помощь предоставляется 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, отсрочка оказания которой на

определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

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)

2.1. В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается гражданином с учетом согласия врача.

2.2. При получении первичной медико-санитарной помощи по Территориальной программе 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 (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Гражданин должен быть ознакомлен медицинской организацией с перечнем 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.

2.3. В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.

На основании информации, представленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача.

2.4. В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент осуществляет выбор врача.

2.5. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

1. Предоставление первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях

3.1. Первичная медико-санитарная медицинская помощь оказывается преимущественно по территориально-участковому принципу, за исключением медицинской помощи в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах.

Для получения первичной медико-санитарной помощи по Территориальной программе ОМС граждан выбирает медицинскую организацию не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н. Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания гражданина.

Выбор медицинской организации гражданами, проживающими за пределами Республики Татарстан, осуществляется в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.2. Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются по территориально-участковому принципу.

Распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом установленной нормативной численности прикрепленного населения и в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

3.3. Первичная медико-санитарная помощь организуется и оказывается в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае их отсутствия - в соответствии с клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами.

Объем, сроки, место и своевременность проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом и указываются им в медицинской карте пациента.

3.4. При выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин (его законный представитель) дает информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, перечень которых установлен приказом Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 № 390н.

3.5. При обращении за медицинской помощью по Территориальной программе ОМС гражданин обязан предъявить полис обязательного медицинского страхования, за исключением случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме.

3.6. Оказание медицинской помощи на дому предусматривает обслуживание вызова врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в день приема (вызова), проведение консультаций врачами-специалистами по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача).

Медицинская помощь на дому оказывается при острых заболеваниях, сопровождающихся ухудшением состояния здоровья; состояниях, представляющих эпидемиологическую опасность для окружающих; хронических заболеваниях в стадии субкомпенсации и декомпенсации; заболеваниях женщин во время беременности и после родов; осуществлении патронажа родильниц и детей первого года жизни в установленном порядке, невозможности (ограниченности) пациентов к самостоятельному передвижению.

3.7. Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, руководителем медицинской организации могут быть возложены на фельдшера, акушерку в установленном законодательством порядке.

3.8. Пациент либо его законный представитель имеет право знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.9. Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями, предусматривающими медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующими круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

3.10. Направление пациента на плановую госпитализацию в круглосуточный стационар осуществляется лечащим врачом. Перед направлением пациента на плановую госпитализацию должно быть проведено обследование в объеме, установленном Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

При выдаче направления на плановую госпитализацию лечащий врач обязан проинформировать гражданина о перечне медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в которых возможно оказание медицинской помощи соответствующего профиля.

3.11. При направлении пациента в консультативную поликлинику, специа-лизированную поликлинику и диспансеры оформляется выписка из медицинской карты амбулаторного больного в соответствии с действующими нормативными документами.

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

1. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами-специалистами и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения. Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний.

Диспансеризация населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, в соответствии с программами и сроками диспансеризации, утвержденными нормативными

документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, с учетом желания пациента (его законного представителя).

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации, консультации специалистов и диагностические исследования для диспансеризации населения, в том числе детского, могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке.

1. Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемые в рамках Программы

5.1. В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан осуществляются:

мероприятия при проведении профилактических прививок, включенных в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактические прививки по эпидемическим показаниям (за исключением стоимости иммунобиологических препаратов);

медицинские осмотры (профилактические, предварительные, периодические), включая лабораторные исследования, детей до 18 лет, в том числе при оформлении их временного трудоустройства в свободное от учебы и каникулярное время, при поступлении в учебные заведения начального, среднего и высшего профессионального образования, студентов и учащихся, обучающихся по дневной форме обучения, за исключением медицинских осмотров, осуществляемых за счет средств работодателей и (или) личных средств граждан в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

медицинские осмотры населения в соответствии с перечнем мероприятий по профилактике заболеваний, проводимых при первичном обращении взрослого населения в территориальные амбулаторно-поликлинические учреждения в текущем году, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

дополнительное обследование пациентов по раннему выявлению онкологических заболеваний визуальных локализаций на стоматологическом приеме в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Татарстан, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

углубленные медицинские осмотры граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в домах-интернатах для престарелых и инвалидов в Республике Татарстан;

углубленные медицинские осмотры граждан, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской атомной электростанции и приравненных к ним граждан;

комплексные обследования населения (женщин в возрасте от 50 до 69 лет, мужчин в возрасте от 45 до 65 лет) с целью раннего выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций;

маммографические обследования женщин в возрасте 50 - 69 лет в целях раннего выявления злокачественных новообразований молочных желез в рамках отраслевой целевой программы «Снижение смертности от злокачественных новообразований молочной железы» на 2011 - 2013 годы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.11.2010 № 1489; мероприятия по профилактике аборт;

цитологические скрининговые обследования женщин от 18 лет и старше на выявление патологии шейки матки в рамках первичных посещений врачей - акушеров-гинекологов и средних медицинских работников (акушерок) смотровых кабинетов в порядке, установленном Минздравом Республики Татарстан (с периодичностью один раз в 2 года);

комплексное обследование и динамическое наблюдение в центрах здоровья. Коррекция факторов риска развития заболеваний путем проведения групповых мероприятий и разработки индивидуальных рекомендаций оздоровления;

диспансерное наблюдение населения, в том числе женщин в период беременности, здоровых детей, лиц с хроническими заболеваниями;

мероприятия по диспансеризации отдельных категорий граждан (детей, учащихся дневных форм обучения учреждений начального и среднего профессионального образования, студентов дневных форм обучения учреждений высшего профессионального образования, инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывших «узников фашизма»);

профилактические медицинские осмотры учащихся 9 —  
11 классов

общеобразовательных учреждений и учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования, студентов учреждений высшего профессионального образования, в том числе на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ (за исключением стоимости экспресс-тестов).



5.2. За счет средств бюджета Республики Татарстан проводится диспансеризация государственных гражданских служащих Республики Татарстан.

5.3. За счет средств бюджета Республики Татарстан, передаваемых бюджету государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему обязательного медицинского страхования, проводятся мероприятия, направленные на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка.

1. Условия бесплатного оказания скорой медицинской помощи

6.1. Скорая медицинская помощь населению осуществляется безотлагательно медицинскими организациями независимо от их территориальной и ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или специальному правилу.

6.2. Скорая медицинская помощь населению оказывается круглосуточно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях).

6.3. Скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно.

6.4. Санитарный транспорт скорой помощи предоставляется для осуществления своевременной транспортировки (а также перевозки по заявке медицинских работников) больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной стационарной помощи.

6.5. Оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию скорой медицинской помощи, оказывается в кабинете для приема амбулаторных больных.

6.6. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в вызове и оказании скорой помощи

1. Предоставление специализированной медицинской помощи

7.1. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в экстренной, неотложной и плановой форме. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

7.2. Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и на основе стандартов медицинской

помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае их отсутствия - в соответствии с клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами.

7.3. 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 самостоятельно обратившихся больных.

7.4. Госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи.

7.5. При оказании медицинской помощи частота и кратность медицинских услуг определяются лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом клинической ситуации, медицинских показаний и индивидуальных особенностей пациента. В случае, если медицинские услуги и (или) лекарственные препараты, установленные стандартом с частотой предоставления 1, не показаны пациенту, то они ему не назначаются, что обосновывается соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного.

7.6. Лечение сопутствующего заболевания проводится в случае его обострения, а также если оно влияет на тяжесть и течение основного заболевания.

7.7. Пациент имеет право на получение лечебного питания с учетом особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний.

7.8. Выписка пациента из стационара и дневного стационара осуществляется на основании следующих критериев:

установление клинического диагноза;

достижение запланированного результата лечения;

стабилизация лабораторных показателей патологического процесса основного заболевания и сопутствующего заболевания, оказывающего влияние на тяжесть и течение основного заболевания;

выполнение стандарта медицинской помощи.

7.9. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Высокотехнологичная медицинская помощь гарантируется бесплатно для граждан, постоянно проживающих на территории Республики Татарстан.

Г ражданам, не проживающим постоянно на территории Республики Татарстан, оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляется в экстренных случаях при отсутствии альтернативных видов медицинской помощи, если иное не предусмотрено действующими договорами между субъектами Российской Федерации и Республикой Татарстан.

1. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

8.1. Размещение больных производится в палаты на 4 и более человек. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток.

8.2. При госпитализации детей в возрасте семи лет и старше без родителей мальчики и девочки размещаются в палатах отдельно.

8.3. При госпитализации ребенка одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в течение всего периода лечения.

При совместном нахождении с ребенком в стационарных условиях до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного 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.

8.4. При госпитализации детей на плановое стационарное лечение должна быть предоставлена справка об отсутствии контакта с контагиозными инфекционными больными в течение двадцати одного дня до дня госпитализации.

8.5. Питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение производятся с момента поступления в стационар.

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8.6. Отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи контагиозных инфекционных заболеваний.

Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.

1. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (или боксах)

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания,

установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 №535н, размещаются в маломестных палатах (или боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

1. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях

10.1. При невозможности оказания медицинской помощи гражданину, находящемуся на лечении в медицинской организации и нуждающемуся в оказании медицинской помощи в экстренной форме, в соответствии со стандартом оказания медицинской помощи и порядком оказания медицинской помощи по соответствующему профилю руководителем медицинской организации обеспечивается организация оказания скорой специализированной медицинской помощи и медицинской эвакуации в порядках, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения

Республики Татарстан.

10.2. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований, оказания консультативной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководителем данной организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию и обратно.

Данная услуга оказывается пациенту без взимания платы.

Транспортировка осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

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

11.1. Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации. В целях упорядочения оказания плановой медицинской помощи осуществляется запись пациентов, в том числе в электронном виде.

При оказании медицинской помощи предусматриваются:

прием пациентов без предварительной записи вне общей очереди по экстренным показаниям;

прием пациентов при неотложных состояниях врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-акушером-гинекологом, врачом-стоматологом в день обращения;

возможность очередности на прием к врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому; врачу общей практики (семейному врачу) до 3 дней при оказании медицинской помощи в плановой форме при отсутствии острого и обострении хронического заболевания.

Предельные сроки ожидания плановых консультаций врачей-специалистов и диагностических исследований:

при оказании первичной медико-санитарной помощи в медицинской организации по месту прикрепления пациента - не более 14 дней;

при оказании амбулаторной помощи в консультативной поликлинике, специализированной поликлинике и диспансере - не более одного месяца;

проведение компьютерной и магнитно-резонансной томографии - не более трех месяцев.

В медицинской карте амбулаторного больного указываются даты назначения и проведения консультации и (или) исследования.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, где прикреплен пациент.

11.2. Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи по Территориальной программе ОМС и государственного задания по реализации Программы по направлению медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, включая врачей общей практики (семейных врачей).

Время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию. Максимальный срок ожидания не может превышать двух месяцев с момента обращения пациента. Очередность оказания стационарной медицинской помощи в плановой форме зависит от тяжести состояния пациента,

выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения при условии, что отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния здоровья и угрозу жизни пациента.

Очередность регистрируется врачом медицинской организации в листе ожидания по каждому профилю медицинской помощи, о чем делается соответствующая запись в направлении на госпитализацию. Решение спорных и конфликтных случаев, касающихся плановой госпитализации, решается врачебной комиссией медицинской организации, куда планируется госпитализация пациента.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования (в случае оказания медицинской помощи по Территориальной программе ОМС), направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, результатов диагностических исследований, которые должны быть проведены в амбулаторных условиях.

11.3. Очередность оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме определяется Листом ожидания медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь. Типовая форма и порядок ведения листа ожидания устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

1. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в Программе

12.1. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

Герои Советского Союза;

Герои Российской Федерации;

полные кавалеры ордена Славы;

члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;

Герои Социалистического Труда; полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

лица, награжденные знаком «Почетный донор России», «Почетный донор СССР»;

граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненные к ним категории граждан;

граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий; реабилитированные лица; инвалиды и участники войн; ветераны боевых действий;

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войн, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение);

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог; дети-инвалиды и дети, оставшиеся без попечения родителей.

12.2. Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

амбулаторно (кроме высокотехнологичной медицинской помощи); стационарно (кроме высокотехнологичной медицинской помощи).

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления. Плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования осуществляются в течение семи дней с даты обращения, зарегистрированного у лечащего врача;

плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования в кон-сультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах - в течение четырнадцати дней с даты обращения;

при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более одного месяца;

медицинские организации по месту прикрепления организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;

в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

1. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и 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

13.1. 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 медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, и Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств».

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи и (или) Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

13.2. Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях производится за счет личных средств граждан, за исключением случаев оказания медицинской помощи гражданам, которым в соответствии с действующим законодательством предусмотрено безвозмездное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими



изделиями, а также в случаях оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

13.3. Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется:

лечащим врачом;

врачом, фельдшером, акушеркой выездной бригады скорой помощи;

фельдшером, акушеркой в иных случаях, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от

23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

13.4. Лечащий врач, рекомендуя лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственных препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.5. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляются обеспечение:

бесплатно необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, по рецептам врача (фельдшера) в рамках перечней, утвержденных приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 № 665 «Об утверждении перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебнопрофилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг» и 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, имеющих право на получение государственной социальной помощи»;

безвозмездно лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания граждан, имеющих право на безвозмездное обеспечение лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания, в соответствии с перечнем, утвержденным Кабинетом Министров Республики Татарстан.

Выписка рецептов на вышеуказанные лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания осуществляется врачами (фельдшерами), имеющими право на выписку указанных рецептов, в медицинских организациях, включенных в соответствующий справочник Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, предоставляемых гражданам безвозмездно, осуществляется в специализированных пунктах отпуска аптечных организаций. Прикрепление медицинских организаций к соответствующим аптечным организациям осуществляется в порядке, определенном Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

Категории граждан, имеющих право на безвозмездное лекарственное обеспечение за счет средств бюджета Республики Татарстан, определены постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 17.01.2005 № 4 «Об утверждении перечня категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей безвозмездно».

Безвозмездное обеспечение детей первых трех лет жизни лекарственными средствами предусмотрено Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан». Перечень указанных лекарственных средств устанавливается Кабинетом Министров Республики Татарстан.

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, утвержден распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 16.03.2009 № 315-р[1].

13.6. Перечень необходимых лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании в рамках Программы стоматологической помощи утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

13.7. Обеспечение пациентов донорской кровью и ее компонентами при реализации Программы осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.11.2002 № 363 «Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови» на безвозмездной основе.

1. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам  
Иностранным гражданам, временно или постоянно проживающим (временно пребывающим) в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 № 546 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается бесплатно и безотлагательно.

В случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих неотложного медицинского вмешательства, медицинская помощь иностранным гражданам оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, а также медицинскими работниками или лицами, обязанными оказывать первую помощь по закону или специальному правилу, в объеме, необходимом для устранения угрозы жизни (в том числе при тяжелом осложнении беременности, требующем нахождения женщины в палате интенсивной терапии или реанимации, родах и в течение трех суток после родов) и/или снятия острой боли, а также по эпидемиологическим показаниям.

После выхода из указанных состояний иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается на платной основе.

Иностранным гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в порядке, установленном законодательством в сфере обязательного медицинского страхования.

1. Порядок информирования граждан о деятельности медицинской организации

15.1. В соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от

1. ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинская организация размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах в каждом обособленном

подразделении медицинской организации (приемное отделение стационара, поликлиника, родильный дом и т.д.), в местах, доступных для ознакомления, информацию о:

осуществляемой медицинской деятельности;

порядке, объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с Программой бесплатного оказания медицинской помощи гражданам медицинской помощи;

режиме работы, медицинских работников медицинской организации, об уровне их образования и квалификации;

видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи;

правах и обязанностях пациентов.

Медицинская организация обязана информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

15.2. Медицинская организация предоставляет место для размещения информационных материалов о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования и возможность организовать для представителей ТФОМС Республики Татарстан и (или) страховой медицинской организации (уполномоченных по правам пациента) помещение для осуществления деятельности по защите прав застрахованных лиц.