

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, утвержденные Правительством Российской Федерации, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России).

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Минздравом России.

Порядок и условия предоставления медицинской помощи медицинскими организациями

Оказание медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности. В соответствии с договорами ОМС медицинская помощь застрахованным гражданам предоставляется при предъявлении ими полиса ОМС или документа, удостоверяющего личность. Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется независимо от наличия страхового полиса ОМС и документа, удостоверяющего личность.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается гражданину безотлагательно медицинской организацией, в которую он обратился. Если в указанной медицинской организации не может быть оказана необходимая

медицинская помощь, медицинская организация обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи.

Медицинская помощь в экстренной форме, скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная, в экстренной и неотложной форме оказывается иностранным гражданам, не застрахованным по ОМС, бесплатно.

Медицинская помощь при состояниях, не требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, оказывается гражданам в амбулаторных условиях, в том числе на койках дневного стационара в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

При состояниях, требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, медицинская помощь оказывается в условиях круглосуточного стационара.

Консультации и лечение в научно-исследовательских институтах и медицинских организациях Российской Федерации по медицинским показаниям осуществляются в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Медицинская организация, участвующая в реализации Программы, обеспечивает размещение во всех основных подразделениях медицинской организации (в регистратуре и холлах амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций, в приемных и других отделениях стационаров) на видном месте и на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации для граждан по вопросам реализации их законных интересов и прав на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего объема и качества в рамках Программы, в том числе нормативных или иных регламентирующих документов (их отдельных положений):

- о медицинской организации:

- полном наименовании, месте нахождения, включая обособленные структурные подразделения (при их наличии), почтовом адресе, схеме проезда;

- дате государственной регистрации, сведениях об учредителе (учредителях);

- структуре и органах управления;

- режиме и графике работы;

- правилах внутреннего распорядка для потребителей услуг;

- контактных телефонах, номерах телефонов справочных служб, адресах электронной почты;

- графике приема граждан руководителем медицинской организации и иными уполномоченными лицами с указанием телефона, адреса электронной почты;

- об адресах и контактных телефонах министерства здравоохранения

Астраханской области, Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Астраханской области, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Астраханской области;

- о страховых медицинских организациях, с которыми заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

- о правах и обязанностях граждан в сфере охраны здоровья;

- о медицинской деятельности медицинской организации:

- наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (с приложением электронных образцов документов);

- видах медицинской помощи;

- возможности получения медицинской помощи в рамках Программы;

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

- показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных в Программе;

- сроках, порядке, результатах проводимой диспансеризации населения в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и имеющей прикрепленное население;

- правилах записи на первичный прием/консультацию/обследование;

- правилах подготовки к диагностическим исследованиям;

- правилах и сроках госпитализации;

- правилах предоставления платных медицинских услуг;

- перечне оказываемых платных медицинских услуг;

- ценах (тарифах) на медицинские услуги (с приложением электронных образцов документов);

- о медицинских работниках медицинской организации, включая филиалы (при их наличии):

- фамилии, имени, отчестве (последнее – при наличии) медицинского работника, занимаемой должности;

- сведениях из документа об образовании (уровень образования, организация, выдавшая документ об образовании, год выдачи, специальность, квалификация);

- сведениях из сертификата специалиста (специальность, соответствующая занимаемой должности, срок действия);

- графике работы и часах приема медицинского работника;

- о вакантных должностях;

- о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения;

- о перечне лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

- о перечне лекарственных препаратов для медицинского применения, в

том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций;

- о перечне 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;

- об отзывах потребителей услуг;

а также иной информации, которая размещается, публикуется по решению учредителя и (или) руководителя медицинской организации и (или) размещение, опубликование которой являются обязательными в соответствии с законодательством Российской Федерации, и механизмов обратной связи, в том числе возможность размещения обращения на сайте медицинской организации (форма для подачи электронного запроса) и в рубрике «вопрос-ответ».

Кроме того, в доступном для посетителей месте должен быть расположен ящик с надписью «Для писем руководителю», а также книга жалоб и предложений.

Пациент (его законный представитель), доверенное лицо имеют право на основании письменного заявления получить медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В рамках Программы при оказании медицинской помощи необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании представленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала.

При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

- руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

- страховая медицинская организация (далее – СМО), включая страхового представителя;

- министерство здравоохранения Астраханской области, Территори-

альный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Астраханской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области (далее – ТФОМС АО);

- общественные организации, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

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

Первичная медико-санитарная помощь подразделяется на первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь.

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

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций в рамках Программы предоставляется:

- право выбора медицинской организации и лечащего врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера);
- возможность записи на прием к врачу и проведения диагностических и лабораторных исследований;
- возможность лечения в дневном стационаре медицинских организаций Астраханской области при наличии показаний у пациента по направлению лечащего врача;
- возможность вызова участкового врача на дом в случае, когда пациент по состоянию здоровья не может посетить медицинскую организацию;
- возможность получения первичной специализированной медико-санитарной помощи по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста или в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, к которой он прикреплен, с учетом порядков оказания

медицинской помощи.

Первичная медико-санитарная помощь, включенная в ТП ОМС, в амбулаторных условиях оказывается застрахованным лицам при предъявлении полиса ОМС или документа, удостоверяющего личность (для детей в возрасте до 14 лет – свидетельство о рождении).

Объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяются лечащим врачом.

Лечение и обследование на дому больных, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посещать медицинские организации, проводятся по назначению лечащего врача.

В случае предоставления первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по направлению лечащего врача направление должно быть оформлено в соответствии с нормативными документами с указанием цели посещения и содержать результаты предварительного исследования в соответствии с профильностью оказания медицинской помощи. Первичная специализированная медико-санитарная помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача.

Лабораторные и инструментальные методы исследования предоставляются гражданам по направлению лечащего врача при наличии медицинских показаний с учетом порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

При наличии медицинских показаний для проведения консультации врача-специалиста и (или) лабораторных и диагностических исследований, отсутствующих в данной медицинской организации, пациенту должно быть оформлено направление в другую медицинскую организацию, участвующую в Программе.

Наличие направления на консультативный прием врачей-специалистов не является обязательным условием в случаях:

- обращения пациентов с онкологическим заболеванием III клинической группы первого года наблюдения в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический онкологический диспансер»;
- обращения пациентов с ранее установленным диагнозом сердечно-сосудистого заболевания в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кардиологический диспансер»;
- обращения пациентов с ранее установленными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер».

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических иссле-

дований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

Порядок и условия предоставления медицинской помощи в круглосуточном или дневном стационаре

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 23 к Программе.

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара в рамках Программы предоставляется плановая и экстренная медицинская помощь.

Направление пациента на плановую госпитализацию в круглосуточный или дневной стационар осуществляется лечащим врачом амбулаторно-поликлинического подразделения медицинской организации в соответствии с клиническими показаниями.

Для плановой госпитализации обязательно наличие выданного лечащим врачом направления, содержащего данные объективного обследования, результаты дополнительных лабораторно-инструментальных исследований.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

При выдаче направления на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме в круглосуточный или дневной стационар лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, в которых возможно оказание соответствующей медицинской помощи с учетом сроков ее ожидания. На основании полученной информации гражданин осуществляет выбор медицинской организации.

В случае если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания, установленный Программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.

Решение о назначении того или иного вмешательства, диагностических исследований принимается лечащим врачом с учетом состояния больного, течения заболевания, фиксируется в первичной медицинской документации и подтверждается письменным согласием пациента.

Пациенты размещаются в палатах на три и более мест с соблюдением санитарно-эпидемиологических норм.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена Минздравом России, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной ин-

формации в течение пяти рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Минздравом России.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках ТП ОМС застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – комиссия) устанавливаются планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10%, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Министерство здравоохранения Астраханской области осуществляет ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

Направление на оплату содержания неиспользуемого коечного фонда средств ОМС не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарноэпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников).

В целях недопущения ограничения доступности для населения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (далее – ВМП), оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара федеральными медицинскими организациями в рамках Программы за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в Программе представлен прогнозный объем на 2025 год указанной медицинской помощи в разрезе условий оказания и профилей медицинской помощи, которая может быть оказана федеральными медицинскими организациями.

Прогноз объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в условиях дневного и круглосуточного стационара по профилям медицинской помощи в рамках ТП ОМС, учитываемого при формировании ТП ОМС, на 2025 год

Профиль медицинской помощи *	Число случаев госпитализации в круглосуточный стационар на 1 000 застрахованных в год ***, всего	в том числе ВМП	Число случаев лечения в дневном стационаре на 1 000 застрахованных в год ***, всего	в том числе ВМП
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Акушерское дело				
Акушерство и гинекология	0,001			
Аллергология и иммунология				
Гастроэнтерология				
Гематология				
Гериатрия				
Дерматовенерология (дерматологические койки)				
Инфекционные болезни	0,007			
Кардиология				
Колопроктология				
Медицинская реабилитация				
Неврология				
Нейрохирургия				
Неонатология				
Нефрология	0,001			
Онкология, радиология, радиотерапия				
Оториноларингология				
Офтальмология				
Педиатрия				
Пульмонология				
Ревматология				
Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)				
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)				
Терапия **	0,001		0,003	
Травматология и ортопедия				
Урология (в том числе детская урология-андрология)	0,001			
Хирургия (комбустиология)				

1	2	3	4	5
Торакальная хирургия				
Хирургия (в том числе абдоминальная хирургия, трансплантация органов и (или) тканей, трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, пластическая хирургия)	0,004			
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология				
Эндокринология				
Прочие профили				
Всего по базовой программе ОМС	0,015		0,003	

* В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении коечного фонда по профилям медицинской помощи».

** Включая объем специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «токсикология».

*** Распределение объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям медицинской помощи осуществляется в соответствии со структурой указанной медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в 2024 году.

Порядок и условия предоставления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается 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 оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения гражданам Российской Федерации и иным лицам бесплатно.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются:

- нарушения сознания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни;
- психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни;
- внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;

- травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни;
- термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни;
- внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни;
- роды, угроза прерывания беременности;
- угроза возникновения чрезвычайной ситуации, оказание скорой медицинской помощи и медицинская эвакуация при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

- внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;
- внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;
- констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

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.

Медицинская помощь больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию (в отделение) скорой медицинской помощи, оказывается в кабинете для приема амбулаторных больных.

Отсутствие страхового полиса ОМС и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в вызове и оказании скорой медицинской помощи.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Астраханской области и средств ОМС, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Министерство здравоохранения Астраханской области организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа

нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи в целях принятия управленческих решений.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Порядок и условия предоставления медицинской реабилитации

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Медицинская реабилитация граждан на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинская реабилитация осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская реабилитация осуществляется амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

При оказании пациентам медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» маршрутизация осуществляется в порядке, утвержденном министерством здравоохранения Астраханской области, согласно перечню медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях, приведенному в настоящем разделе.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем организма человека, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Организация медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на

дому, предоставление пациенту медицинских изделий, а также оплата указанной помощи осуществляется в порядке, установленном Минздравом России.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации базовой программы ОМС и Программы при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

При завершении пациентом лечения в условиях стационара и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования Астраханской области), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Перечень

медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование медицинской организации	Условия осуществления деятельности по медицинской реабилитации			
		стационарно	в дневном стационаре	амбулаторно	в том числе на дому
1	2	3	4	5	6
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой»	осуществляет	не осуществляет	не осуществляет	не осуществляет
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница № 3 им. С.М. Кирова»	осуществляет	осуществляет	не осуществляет	не осуществляет
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Клинический родильный дом имени Ю.А. Пасхаловой»	не осуществляет	осуществляет	осуществляет	не осуществляет
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кардиологический диспансер»	не осуществляет	осуществляет	не осуществляет	не осуществляет
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной врачебно-физкультурный диспансер имени Ю.И. Филимонова»	не осуществляет	не осуществляет	осуществляет	не осуществляет
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница»	не осуществляет	не осуществляет	осуществляет	осуществляет
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3»	не осуществляет	не осуществляет	осуществляет	не осуществляет
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 5»	не осуществляет	осуществляет	осуществляет	осуществляет

1	2	3	4	5	6
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1»	не осуществляет	осуществляет	осуществляет	не осуществляет
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 3»	не осуществляет	осуществляет	осуществляет	осуществляет
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 4»	не осуществляет	не осуществляет	осуществляет	не осуществляет
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 5»	не осуществляет	не осуществляет	осуществляет	осуществляет
13	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Астрахань»	осуществляет	не осуществляет	не осуществляет	не осуществляет
14	Частное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»	осуществляет	не осуществляет	осуществляет	не осуществляет
	Итого медицинских организаций, в том числе:	4	6	10	4
	медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	0	0	0	0

Порядок и условия предоставления паллиативной медицинской помощи

Оказание паллиативной медицинской помощи направлено на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения.

Паллиативная медицинская помощь оказывается гражданам с учетом порядков оказания медицинской помощи бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара (не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) и стационаре (в

условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Паллиативная медицинская помощь больным оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

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

За счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Минздравом России, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препара-

ратами и психотропными лекарственными препаратами министерство здравоохранения Астраханской области вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденной постановлением Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

Порядок и условия предоставления медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи министерством здравоохранения Астраханской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном Минздравом России.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой ТП ОМС с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Минздравом России.

Министерство здравоохранения Астраханской области совместно с ТФОМС АО и СМО осуществляют контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за лицами, находящимися в стационарных организациях социального обслуживания.

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

Порядок и условия предоставления медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстрой-

ствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Минздравом России.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Минздравом России.

Министерство здравоохранения Астраханской области осуществляет учет таких выездов и количества лиц, которым в ходе выездов оказана психиатрическая медицинская помощь, а также оценку охвата нуждающихся лиц такой выездной работой.

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

Порядок предоставления санаторно-курортного лечения

Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2024 № 143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2.1 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных ресурсов», которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

При решении вопроса о выборе санаторно-курортной организации по-

мимо заболевания, в соответствии с которым больному рекомендовано санаторно-курортное лечение, учитывается наличие сопутствующих заболеваний, условия поездки, контрастность климатогеографических условий, особенности природных лечебных факторов на рекомендуемых курортах.

Санаторно-курортное лечение направлено:

- на активацию защитных приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;
- восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Минздравом России. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Минздрава России разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий, связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физического воздействия на организм человека.

При организации санаторно-курортного лечения федеральными санаторно-курортными организациями в рамках государственного задания решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией в порядке, установленном Минздравом России, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации и на эти цели федеральной медицинской организации выделяется государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии такой организации. В ходе санаторно-курортного лечения гражданин вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний (состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.

Министерство здравоохранения Астраханской области формирует заявки на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортных учреждениях, находящихся в ведении Минздрава России, детей, детей с родителями и лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненных к ним категорий граждан, в подсистеме мониторинга санаторно-курортного лечения Минздрава России с применением специализированной информационной системы по профилю заболевания пациента на основании представленной медицинской организацией докумен-

тов. Решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией в порядке, установленном Минздравом России, в рамках установленного государственного задания.

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

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

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

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать трех рабочих дней.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание).

Сроки проведения 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 должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать семи рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать

трех рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – семи рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова с учетом транспортной доступности.

С учетом транспортной доступности (дороги с грунтовым покрытием, железнодорожные разъезды), загруженности общегородских маршрутов, ремонта дорожных покрытий, а также климатических (периоды весенне-осенней распутицы во время ледохода и ледостава) и географических (наличие водных преград – переправ) особенностей время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в населенные пункты Астраханской области, отдаленные от места базирования близлежащего отделения (поста, пункта и др.) скорой медицинской помощи на 20–40 км, не должно превышать 40 минут, на 40–60 км – 60 минут, на 60–80 км – 90 минут, на 80–100 км – 120 минут.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности, с указанием работ (услуг) по онкологии для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим приложением.

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.