ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

государственных гарантий бесплатного

 оказания гражданам медицинской

помощи на территории Кировской

области на 2024 год и на плановый

 период 2025 и 2026 годов

2. Виды и формы оказываемой бесплатно медицинской помощи.

2.1. В рамках Территориальной программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

2.1.1. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная.

2.1.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

2.1.3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.

2.1.4. Паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

2.2. 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 в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

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.

2.3. Специализированная 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, 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 генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники;

оказывается медицинскими организациями в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов" (далее - Программа государственных гарантий), в соответствии с разделом Iперечня видом высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательному медицинскому страхованию, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти.

По медицинским показаниям проводятся консультации с примене­нием телемедицинских технологий, оценка, интерпретация и описание результатов иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярногенетических и лучевых исследований злокачественных новообра­зований, а также повторное проведение диагностического исследования биологического материала референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований (далее - рефернс-центры), функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Фе­дерации. Взаимодействие с референс-центрами осуществляется в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.4. 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 системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспорти­ровку граждан в целях спасения их 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, а также лиц, пострадавших в результа­те чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской по­мощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудова­ния.

2.5. 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.

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 оказания первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение меди­цинской реабилитации на дому.

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реаби­литации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При завершении лечения пациента в условиях круглосуточного стаци­онара и при наличии у него 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.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для следую­щих пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содей­ствовавших выполнению задач) в специальной военной операции на терри­ториях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24.02.2022, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30.09.2022, уволенным с военной службы (службы, работы).

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 другой медицин­ской организации (включая федеральные медицинские организации и меди­цинские организации, не участвующие в Территориальной программе ОМС, являющейся частью Территориальной программы, в том числе с использова­нием дистанционных (телемедицинских) технологий) 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.

Оказание медицинской помощи в Кировской области по профилю «ме­дицинская реабилитация» осуществляется в следующем порядке.

В регионе функционирует трехэтапная система организации оказания медицинской реабилитации.

Первый этап медицинской реабилитации по кардиологическому и неврологическому профилям осуществляется в региональном сосудистом центре и 6 первичных сосудистых отделениях, по травматологическому, нейрохирургическому профилям - в Кировском областном государственном клиническом бюджетном учреждении здравоохранения «Центр травматоло­гии, ортопедии и нейрохирургии» и по онкологическому профилю - в Киров­ском областном государственном клиническом бюджетном учреждении здравоохранения «Центр онкологии и медицинской радиологии».

Второй этап медицинской реабилитации в регионе осуществляется в условиях круглосуточных стационаров отделений медицинской реабили­тации 7 медицинских организаций различных форм собственности, в том числе в 5 медицинских организациях, подведомственных министерству здра­воохранения Кировской области.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в дневных стационарах 3 медицинских организаций и в 7 амбулаторных отделениях ме­дицинской реабилитации, подведомственных министерству здравоохранения Кировской области.

Для определения индивидуальной маршрутизации взрослого пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации в соответствии с приложением № 1 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденно­му приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», в зависимости от сложности проведения медицинской реабилитации с учетом:

тяжести состояния ребенка (выраженности развившихся нарушений функций, структур и систем организма, ограничения активности у ребенка и его участия во взаимодействии с окружающей средой) - состояние крайне тяжелое, тяжелое, среднетяжелое, легкое;

течения (формы) заболевания - острое, подострое, хроническое;

стадии (периода) течения заболевания - разгар клинических проявле­ний, рецидив, ремиссия;

наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, ухудшающих течение основного заболевания.

Схемы маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реа­билитации, разрабатываются и утверждаются министерством здравоохране­ния Кировской области.

2.6. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбу­латорных условиях, в том числе на дому, и в стационарных условиях меди­цинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказы­вается во внеочередном порядке.

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, 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 пациенту первичной паллиативной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, 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 с 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 3 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 пациенте 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 областного бюджета медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования их на дому в соответствии с перечнем медицин­ских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому (далее -перечень медицинских изделий для использования на дому), утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, пред­назначенных для поддержания функций органов и систем организма челове­ка, предоставляемых для использования на дому», а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемы­ми при посещениях пациентов на дому.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицин­скую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотроп­ными лекарственными препаратами министерство здравоохранения Киров­ской области вправе в соответствии с законодательством Российской Феде­рации в случае наличия потребности в данных препаратах организовать изго­товление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе лекарственных препаратов, применяемых для лечения детей.

Мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помо­щи в Кировской области осуществляются в рамках программы «Развитие си­стемы оказания паллиативной медицинской помощи в Кировской области» на 2022 - 2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Киров­ской области от 30.12.2022 № 787-П «Об утверждении программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Кировской области» на 2022 - 2024 годы и признании утратившими силу некоторых постановле­ний Правительства Кировской области».

2.7. В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, министерством здравоохранения Кировской области организуется взаимодействие между стационарными организациями социального обслуживания и близлежащими медицинскими организациями в порядке, предусмотренном постановлением Правительства Кировской области от 12.12.2014 № 15/203 «О межве­домственном взаимодействии органов государственной власти Кировской области при предоставлении социальных услуг и социального сопровож­дения».

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях соци­ального обслуживания, в рамках Территориальной программы ОМС прово­дится диспансеризация, при наличии у указанных лиц хронических заболева­ний - диспансерное наблюдение с привлечением специалистов близлежащих медицинских организаций в соответствии с порядками, установленными Ми­нистерством здравоохранения Российской Федерации.

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 Территориальной программой.

Медицинскими организациями, оказывающими первичную специали­зированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стаци­онарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета проводится диспансерное наблюдение 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.

2.8. 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 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, 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 порядке, уста­новленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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, в том числе доставка лекарствен­ных препаратов по месту жительства таких пациентов.

2.9. Медицинская помощь оказывается:

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

в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни па­циента;

в плановой форме 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 ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь ока­зывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемо­му руководителем близлежащей медицинской организации, к которой при­креплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близле­жащим медицинским подразделением (фельдшерским пунктом, фельдшер­ско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики и т. д.) любым доступным способом с привлечением органов мест­ного самоуправления.

При оказании в рамках реализации Территориальной программы пер­вичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологич­ной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осу­ществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для меди­цинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвер­ждаемые Правительством Российской Федерации перечень жизненно необ­ходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, соответственно, а также при оказании паллиативной медицинской помощи медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских изделий для использования на дому.

2.10. Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицин­ской помощи медицинскими изделиями, предназначенными для поддержа­ния функций органов и систем организма человека для использования на до­му (далее - медицинские изделия), а также лекарственными препаратами для обезболивания, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, при посещениях граждан на дому осуществляется в следующем порядке:

2.10.1. Медицинские изделия при оказании паллиативной медицинской
помощи пациентам в амбулаторных условиях предоставляются в соответствии с перечнем медицинских изделий, предназначенных для поддержания
функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденным приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и
систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».

2.10.2. Передача медицинской организацией пациенту (его законному
представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответ­ствии с Порядком 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 (далее - Порядок передачи медицинских изделий), утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2019 № 505н «Об утвер­ждении Порядка 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».

1. Решение о назначении пациенту лекарственных препаратов для обезболивания, в том числе наркотических лекарственных препаратов, при­нимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную помощь, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».
2. Наблюдение за пациентом на дому осуществляется медицин­ской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе взаимодействия врачей-терапевтов участковых, врачей общей прак­тики (семейных врачей), врачей по паллиативной медицинской помощи, иных врачей-специалистов и медицинских работников.
3. Кратность посещения пациента на дому, состав медицинских работников, клинико-социальные параметры наблюдения устанавливаются врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с индивидуальным планом ве­дения пациента, разработанным его лечащим врачом, общим состоянием па­циента.

2.10.6. Принятие решения о плановой или внеплановой замене медицинских изделий, их ремонте, а также о проведении ремонта медицинских изделий осуществляется медицинской организацией, с которой заключен до­говор в соответствии с пунктом 5 Порядка передачи медицинских изделий.

Медицинские изделия после окончания их эксплуатации в течение 5 рабочих дней возвращаются пациентом (его законным представителем) по акту приема-передачи в медицинскую организацию, с которой заключен до­говор в соответствии с пунктом 5 Порядка передачи медицинских изделий, если возврат соответствующих медицинских изделий после окончания их эксплуатации предусмотрен указанным договором.