ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской

помощи на территории Кировской

области на 2025 год и на плановый

период 2026 и 2027 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 медико-санитарная помощь.

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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=495081&dst=100032) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее - Программа государственных гарантий), утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 N 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов", в соответствии с [разделом I](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=495081&dst=100926) перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением N 1 к Программе государственных гарантий (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

По медицинским показаниям проводятся консультации с применением дистанционных (телемедицинских) технологий, оценка, интерпретация и описание результатов иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований злокачественных новообразований, а также повторное проведение диагностического исследования биологического материала референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований (далее - референс-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, уволенных с военной службы (службы, работы) (далее - ветераны боевых действий - участники специальной военной операции).

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у такой 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 соответствующего субъекта Российской Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий (видеоплатформ, отнесенных к медицинским изделиям) и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

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 N 1](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=433852&dst=100080) к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых".

Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=341304&dst=100010) организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 N 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, в том числе ветеранам боевых действий - участникам специальной военной операции, 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=494972&dst=100069) Федерального закона от 21.11.2011 N 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, предоставляемыми для использования на дому, в том числе для использования на дому ветеранами боевых действий, в соответствии с [перечнем](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=369863&dst=100009) 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 N 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.

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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW240&n=150781) Правительства Кировской области от 12.12.2014 N 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.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет министерство здравоохранения Кировской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по обязательному медицинскому страхованию лица (далее - застрахованные лица), находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кировской области (далее - ТФОМС Кировской области).

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, такие лица переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные настоящей 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 оказании медицинскими организациями, предоставляющими 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.

В соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=55425) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.09.2005 N 494 "О порядке применения лекарственных средств у больных по жизненным показаниям" в случае необходимости индивидуального применения по жизненным показаниям лекарственного средства, не зарегистрированного на территории Российской Федерации, решение о назначении указанного препарата принимается консилиумом федеральной специализированной медицинской организации, оформляется протоколом и подписывается главным врачом или директором федеральной специализированной медицинской организации.

2.10. Обеспечение граждан, в том числе детей, 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 для использования на дому.

2.10.2. Передача медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий осуществляется в соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=333986&dst=100009) 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 N 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".

2.10.3. 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=157003) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации".

2.10.4. 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.

2.10.5. 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=333986&dst=100026) 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=333986&dst=100026) Порядка передачи медицинских изделий, если возврат соответствующих медицинских изделий после окончания их эксплуатации предусмотрен указанным договором.