

Порядки и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке

1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», и на выбор врача с учетом согласия врача. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

2. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и (или) ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи

Обеспечение лекарственными препаратами граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг во исполнение Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со

стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг» бесплатно по рецептам лечащих врачей (фельдшеров), имеющих право выписки льготных рецептов.

Обеспечение лекарственными препаратами граждан в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний в рамках реализации закона Тверской области от 31.03.2008 № 23-ЗО «О бесплатном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан в Тверской области» осуществляется бесплатно по рецептам лечащих врачей (фельдшеров), имеющих право выписки льготных рецептов.

Обеспечение лекарственными препаратами граждан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2011 № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей» осуществляется бесплатно по рецептам врачей, имеющих право выписки льготных рецептов.

Обеспечение специализированными продуктами лечебного питания детей-инвалидов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и перечнями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.01.2007 № 1 «Об утверждении Перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи» и распоряжением Администрации Тверской области от 26.12.2007 № 824-ра «Об организации деятельности по обеспечению граждан, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов», за счет средств федерального бюджета.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов».

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

В рамках Территориальной программы предусмотрен следующий перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию

здорового образа жизни.

Мероприятия в рамках первичной медико-санитарной помощи:

организация проведения профилактических прививок, включенных в Национальный календарь профилактических прививок и в Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

врачебные осмотры перед календарными профилактическими прививками, включая осмотры перед прививками против гриппа и клещевого энцефалита;

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке;

проведение профилактических осмотров и диспансерного наблюдения населения: здоровых детей и лиц с хроническими заболеваниями;

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

всеобщая диспансеризация взрослого населения;

профилактические осмотры, проводимые с целью выявления туберкулеза;

профилактические осмотры, проводимые с целью выявления онкологических заболеваний;

первичная и вторичная профилактика острых и обострений хронических заболеваний;

предварительные и периодические медицинские осмотры учащихся, студентов очных форм обучения в образовательных организациях общего и среднего профессионального образования;

медицинская консультация несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности по результатам регулярно проводимых профилактических осмотров несовершеннолетних;

профилактические осмотры детей и подростков, связанные с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время;

краткосрочная диспансеризация лиц, перенесших острые заболевания;

проведение мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;

профилактика аборт.

Мероприятия в рамках работы центров здоровья:

первичное инструментально-лабораторное обследование;

повторное инструментально-лабораторное обследование;

динамическое наблюдение за лицами, имеющими факторы риска развития заболеваний;

работа школ здоровья по профилактике неинфекционных заболеваний;

проведение занятий лечебной физкультурой.

Мероприятия в рамках работы отделений (кабинетов) профилактики:

санитарно-гигиеническое просвещение граждан;

проведение консультативной и профилактической работы с населением;

пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации;
консультативная деятельность в анонимной и открытой форме среди детей, молодежи, взрослого населения по вопросам лечения и профилактики употребления наркотических веществ;

профилактические мероприятия антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности;

тематические лекции, антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности в образовательных организациях Тверской области;

информационно-просветительская деятельность (разработка и издание печатной продукции, создание и прокат аудио-видеороликов по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, проведение молодежных акций, направленных на популяризацию здорового образа жизни и безопасного сексуального поведения) и закупка диагностических средств для выявления и проведения мониторинга лечения ВИЧ-инфицированных жителей Тверской области;

функционирование «горячей линии» на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинический психоневрологический диспансер» по поддержке психического здоровья.

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

При оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической организации (подразделении) предусматривается возможность предварительной записи на прием к врачу по телефону. Все обращения фиксируются в журнале предварительной записи с указанием даты и времени приема. Порядок предварительной записи устанавливается приказом руководителя медицинской организации и размещается в удобном для ознакомления месте.

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения.

Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 7 рабочих дней с момента обращения.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 7 рабочих дней.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 30 рабочих дней.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме составляет не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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 сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

5. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

Плановая госпитализация осуществляется в соответствии с показаниями для госпитализации больных в рамках планируемых объемов.

Пациенты размещаются в палатах, соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях госпитализированному с ребенком одному из родителей либо иному члену семьи или иному законному представителю, фактически осуществляющему уход за ребенком, в течение всего периода лечения в соответствии с частью 3 статьи 51 Федерального закона предоставляются спальное место и питание.

Решение о наличии медицинских показаний к нахождению вместе с ребенком одного из родителей (опекуна) принимается лечащим врачом, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного и выдается листок временной нетрудоспособности.

Нахождение в стационарах детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, до устройства их в дома ребенка или иные

интернатные учреждения допускается на срок не более 45 дней с момента госпитализации за счет средств областного бюджета Тверской области.

Время нахождения в приемном отделении должно составлять не более 2 часов.

Регистрация пациента, направленного в стационар в плановом порядке, осуществляется медицинским работником стационара в журнале приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у) при поступлении в стационар. Осмотр врачом при плановой госпитализации проводится не позднее часа с момента поступления пациента. Осмотр пациента, доставленного в стационар по экстренным медицинским показаниям, проводится незамедлительно, повторный осмотр проводится не позднее чем через час после его поступления в отделение.

Осмотр пациента лечащим врачом проводится ежедневно по рабочим дням, не реже одного раза в день (при необходимости – чаще), а в нерабочее время – дежурным врачом в соответствии с медицинскими показаниями.

Осмотр пациента в отделении заведующим отделением осуществляется в течение трех суток с момента поступления. Больных, поступивших по экстренным показаниям и состояние которых в медицинской документации определяется как тяжелое, а также всех больных, находящихся в реанимационном отделении (палате) или палате интенсивной терапии, – в день госпитализации. В дальнейшем осмотр заведующим отделением проводится не реже одного раза в 10 дней, а также накануне выписки из стационара. Пациенты, состояние которых определяется в документации как тяжелое, а также все находящиеся в реанимационном отделении (палате) или палате интенсивной терапии, осматриваются заведующим отделением ежедневно.

Выписка из стационара, а также перевод по медицинским показаниям в другие отделения санкционируются заведующим отделением, а в случае его отсутствия и при наличии экстренных показаний – дежурным врачом. Переводы в другие стационары санкционируются главным врачом (заместителем главного врача) либо лицом, замещающим главного врача на период его отсутствия, в том числе дежурным врачом.

При динамическом наблюдении за больным, находящимся в тяжелом состоянии, осмотр проводится в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по соответствующему профилю. Определение объема, сроков проведения и своевременности диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента осуществляется лечащим врачом в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

Организация питания больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются в день госпитализации.

Прикрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, оперирующего хирурга, привлечение врача-консультанта проводятся в

соответствии с распорядком работы структурного подразделения медицинской организации.

При лечении в стационаре пациент бесплатно обеспечивается лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с назначениями лечащего врача, стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, и Перечнем лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи в рамках Программы.

Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, обязаны соблюдать правила внутреннего распорядка медицинской организации и рекомендации лечащего врача.

Медицинская помощь в стационаре может организовываться в условиях стационара дневного пребывания.

6. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям

В маломестных палатах (боксах) размещаются пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, предусмотренные приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

7. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

На госпитальном этапе при наличии медицинских показаний у пациента для диагностических исследований медицинская организация, где находится на стационарном лечении пациент и в которой отсутствует необходимый пациенту вид диагностического исследования, согласовывает с медицинской организацией, где имеется требуемый вид диагностического исследования, дату и время проведения пациенту данного исследования.

Пациент санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника направляется в назначенное время в медицинскую организацию, где будет проводиться необходимый пациенту вид диагностического исследования.

Результаты диагностического исследования выдаются медицинскому работнику, сопровождающему пациента. Пациент в сопровождении медицинского работника санитарным транспортом доставляется в медицинскую организацию стационарного типа для продолжения лечения.

Направление пациента из медицинской организации стационарного типа в другую медицинскую организацию для проведения необходимого пациенту диагностического исследования без сопровождения медицинского работника и вне санитарного транспорта не допускается.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, или перевода пациента для продолжения стационарного лечения. Порядок предоставления транспортных услуг осуществляется в соответствии с законодательством.

8. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация отдельных категорий населения осуществляется в соответствии с условиями и сроками, утвержденными федеральным законодательством.

9. Порядок и общие условия предоставления медицинской помощи

Медицинские организации обязаны обеспечить пациенту возможность ознакомления с его правами и обязанностями.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, которое оформляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона, лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, а также в отношении несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель.

Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 статьи 20 Федерального закона, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев и в порядке, установленных законодательством.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом на основании порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

Медицинская помощь в ведомственных медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих на территории Тверской области деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, и указанных в приложении 5 к настоящей Программе, оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования согласно условиям заключенных договоров, действующих в сфере обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы, за исключением случаев оказания экстренной помощи, оказывается застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам при предоставлении:

- документа, удостоверяющего личность;
- полиса обязательного медицинского страхования.

Иностранцам оказывается:

- скорая медицинская помощь бесплатно и безотлагательно;
- плановая медицинская помощь в случае нарушения здоровья, не представляющего непосредственной угрозы их жизни (в том числе проведение профилактических осмотров и профилактических прививок, включенных в Национальный календарь профилактических прививок), в соответствии с договором на предоставление платных медицинских услуг либо договором добровольного и (или) обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Плановая медицинская помощь оказывается иностранным гражданам при условии предоставления необходимой медицинской документации (выписки из истории болезни, данных клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований), гарантийного обязательства по оплате фактической стоимости медицинской помощи и предоплаты лечения в предполагаемом объеме.

10. Порядок направления граждан в медицинские организации за пределы Тверской области для оказания им медицинской помощи

В случае невозможности оказания медицинской помощи медицинскими организациями Тверской области граждане, место жительства которых находится на территории Тверской области, направляются для оказания медицинской помощи в медицинские организации, находящиеся в иных субъектах Российской Федерации.

Условия отбора нуждающихся в лечении за пределами Тверской области и направления их в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации устанавливаются Правительством Тверской области или уполномоченным им исполнительным органом государственной власти Тверской области.

11. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях

Основной формой организации деятельности амбулаторно-поликлинических медицинских организаций (подразделений), оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Тверской области, является участковая территориальность. Порядок организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу устанавливается в соответствии с законодательством.

Амбулаторно-поликлинические медицинские организации (подразделения) Тверской области, участвующие в реализации Территориальной программы, обязаны установить режим работы организации (подразделения) с учетом предоставления гражданам возможности посещения амбулаторно-поликлинической медицинской организации как в дневное, так и в вечернее время, оказания медицинской помощи по неотложным показаниям в выходные и праздничные дни.

При оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической медицинской организации (подразделении) предусматриваются:

прикрепление к амбулаторно-поликлинической медицинской организации, не обслуживающей территорию проживания граждан, – по заявлению граждан;

консультирование врачей-специалистов по направлению лечащего врача (врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача

общей практики (семейного врача) и др.);

размещение информации о консультативных приемах, которые пациент может получить в данной медицинской организации или в других консультативных центрах, в доступных для ознакомления местах;

разъяснение права пациента обращаться за консультацией к врачу-специалисту по собственной инициативе без направления при неудовлетворенности результатами лечения лечащим врачом;

регулирование потока пациентов посредством выдачи талонов на прием к врачу;

предварительная запись плановых больных на прием к врачу, на проведение плановых диагностических исследований и лечебных мероприятий;

хранение амбулаторных карт в регистратуре медицинской организации (работники регистратуры обеспечивают доставку амбулаторной карты по месту назначения при необходимости ее использования и несут ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов);

организация оказания медицинской помощи вне очереди по экстренным и неотложным показаниям в момент обращения независимо от места проживания и наличия документов;

преимущество оказания медицинской помощи гражданам в выходные и праздничные дни, в период отсутствия участковых специалистов (отпуск, командировка, болезнь и другие причины), а также в нерабочие для участковых специалистов часы при возникновении необходимости оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (утверждается приказом главного врача медицинской организации);

определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента.

Каждый гражданин из числа приписного населения, обратившийся в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию впервые в календарном году, должен быть осмотрен в кабинете доврачебного приема (при наличии такого кабинета в структуре медицинской организации). В дальнейшем направление в кабинет доврачебного приема осуществляется для решения вопроса о срочности направления к врачу; направления на лабораторные и другие исследования больных, которые в день обращения не нуждаются во врачебном приеме; проведения антропометрии, измерения артериального и глазного давления, температуры тела и др.; заполнения паспортной части посылочного листа в медико-социальную экспертную комиссию (далее – МСЭК), санаторно-курортной карты, данных лабораторных и других функционально-диагностических исследований перед направлением во МСЭК, на санаторно-курортное лечение, оформления справок, выписок из медицинских карт амбулаторного больного и др.; участия в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.

Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач общей

практики (семейный врач), фельдшер:

организует оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, как в амбулаторно-поликлинической медицинской организации, так и в дневном стационаре (в стационаре на дому);

при необходимости направляет пациентов на консультацию к специалистам, на госпитализацию;

в случае невозможности посещения пациентом амбулаторно-поликлинической медицинской организации организует медицинскую помощь на дому.

Осмотр беременных в амбулаторно-поликлинических организациях (подразделениях) специалистами – терапевтом, стоматологом, оториноларингологом, офтальмологом, другими специалистами по показаниям с учетом сопутствующей патологии и плана ведения беременности, определенного акушером-гинекологом, должен осуществляться в выделенные фиксированные часы для беременных, в соответствии Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

При наличии медицинских показаний осмотр беременной любыми специалистами должен быть организован в другие дни в порядке, исключающем нахождение в общей очереди.

При возникновении затруднений с постановкой диагноза или назначением лечения по экстрагенитальной патологии беременная должна быть незамедлительно осмотрена районным специалистом (заведующим отделением).

Лекарственное обеспечение амбулаторно-поликлинической помощи по видам медицинской помощи и услугам, включенным в Программу, осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением:

лекарственного обеспечения лиц, имеющих льготы, установленные законодательством;

лекарственного обеспечения за счет гуманитарных, благотворительных и иных источников;

лекарственного обеспечения экстренной, неотложной медицинской помощи, медицинской помощи в условиях дневного стационара, оказываемой в амбулаторно-поликлинической медицинской организации и на дому.

Условиями оказания дорогостоящих видов медицинской помощи являются:

наличие показаний, требующих применения специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий;

очередность на дорогостоящие виды медицинской помощи в

зависимости от выполнения установленных плановых объемов.

Дорогостоящий расходный материал, изделия медицинского назначения и лекарственные препараты для обеспечения высокотратных операций, манипуляций и методов лечения финансируются за счет источников финансирования, предусмотренных законодательством.

Перечень дорогостоящих расходных материалов и изделий медицинского назначения утверждается Правительством Тверской области или уполномоченным им исполнительным органом государственной власти Тверской области.

12. Медицинская эвакуация пациентов для оказания медицинской помощи за пределами Тверской области

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.

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

а) с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) – медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады;

б) из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи – руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по лечебной работе) медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены (за исключением часов работы лечащего врача и заведующего отделением)).

Медицинская эвакуация на территории Тверской области в медицинские организации Тверской области осуществляется за счет средств ТФОМС Тверской области в части медицинской помощи, включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе обязательного медицинского страхования.

13. Порядок реализации установленного законодательством права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Тверской области

Правом на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, находящихся на территории Тверской области, обладают отдельные категории граждан, определенные законодательством.

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при предъявлении документов, устанавливающих право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке. Документом, устанавливающим право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке, для медицинских и фармацевтических работников является справка, выданная кадровой службой медицинской организации, подтверждающая трудовую деятельность медицинских и фармацевтических работников в этой организации, или иной документ, подтверждающий данный вид трудовой деятельности; для граждан, ранее являвшихся медицинскими и фармацевтическими работниками и вышедших на трудовую пенсию по старости (инвалидности), – трудовая книжка или ее заверенная копия или иной документ, подтверждающий данный вид трудовой деятельности.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется руководителями соответствующих медицинских организаций.

14. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме

Оплата экстренной медицинской помощи, оказанной за пределами Тверской области, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования Тверской области гражданам осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

Оплата экстренной медицинской помощи, оказанной незастрахованным в системе обязательного медицинского страхования

гражданам, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Тверской области от 18.04.2013 № 180-пп «О порядке финансового обеспечения оказания медицинской помощи гражданам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования».

15. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы, изложены в Приложении 2 к Программе.