

деятельности медицинской организации (в том числе показателей результативности деятельности «Бережливой поликлиники»), включая показатели объема медицинской помощи для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, – не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

33. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2022 году – 4958,1 рубля, 2023 году – 4477,8 рубля, 2024 году – 4350,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование областной Программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2022 году – 19601,5 рубля, 2023 году – 20679,1 рубля, 2024 году – 21909,0 рубля.

34. Стоимость утвержденной областной Программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию областной Программы обязательного медицинского страхования, установленный законом Томской области о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области.

8. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

35. Медицинская помощь, оказываемая в плановой форме, в рамках территориального медицинского страхования оказывается гражданам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, при предъявлении ими полиса обязательного медицинского страхования (далее – полис) и документа, удостоверяющего личность.

В случае необходимости получения медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, застрахованным, не имеющим возможности предъявить полис, сообщается наименование застраховавшей его страховой медицинской организации, при этом медицинская организация осуществляет проверку факта страхования в системе обязательного медицинского страхования.

При подтверждении информации о страховании медицинская организация оказывает медицинскую помощь, оказываемую в плановой форме. В случае неподтверждения данной информации пациенту даются разъяснения о необходимости получить полис и после этого повторно обратиться

в медицинскую организацию для получения медицинской помощи, оказываемой в плановой форме.

Плановый прием врача осуществляется в порядке очереди, по предварительной записи. Проведение лабораторных, инструментальных исследований и других медицинских услуг в амбулаторных условиях в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача, в порядке очереди, по предварительной записи.

Продолжительность приема пациентов, объем консультативно-диагностических и лечебных мероприятий в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, определяются лечащим врачом согласно медицинским показаниям и состоянию пациента с учетом утвержденных порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

36. 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.

37. Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме (острые и внезапные ухудшения состояния здоровья, в том числе высокая температура (38 градусов по Цельсию и выше), острые и внезапные боли любой локализации, судороги, нарушения сердечного ритма, кровотечения, иные состояния, заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача) оказывается вне очереди и без предварительной записи в любой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, независимо от территориального прикрепления, наличия полиса и документа, удостоверяющего личность.

38. Госпитализация для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в условиях стационара осуществляется при доставке пациента службой скорой медицинской помощи, по направлению фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, а также при самостоятельном обращении пациента в приемное отделение стационара.

Экстренная госпитализация при состояниях, угрожающих жизни пациента, осуществляется в стационары в соответствии с графиками экстренной госпитализации, утвержденными приказами Департамента здравоохранения Томской области.

Отсутствие полиса и документа, удостоверяющего личность, не является основанием для отказа в оказании специализированной медицинской помощи в условиях стационара в экстренной форме.

39. Объем обследования и лечения, продолжительность пребывания в условиях стационара и дневного стационара определяются лечащим врачом в соответствии с состоянием больного, медицинскими показаниями, порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской

помощи. Лечащий врач вправе отклоняться от стандартов с учетом имеющихся индивидуальных показаний.

40. Условия размещения в палате стационара должны соответствовать нормативам, установленным федеральным законодательством.

8.1. 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)

41. При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации на основании статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с 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», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

42. Реализация установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

8.2. Порядок реализации установленного законодательством
Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи
отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся
на территории Томской области

43. Право на внеочередное оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, стационарных условиях в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, имеют отдельные категории граждан, предусмотренные действующим законодательством, в том числе граждане пожилого возраста старше 60 лет.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях указанные в абзаце первом настоящего пункта категории граждан имеют право на внеочередное медицинское обслуживание в виде проведения консультации врача-специалиста, диагностических, инструментальных и лабораторных исследований и диспансерного наблюдения на основании документа,

подтверждающего категорию гражданина, либо отметки на амбулаторной карте или направления при условии прикрепления к данной медицинской организации.

44. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях указанные в абзаце первом настоящего пункта категории граждан имеют преимущество в виде внеочередной плановой госпитализации на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, а также наличия планового направления с пометкой категории гражданина. Направление гражданина на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом по медицинским показаниям.

По медицинским показаниям гражданин может быть направлен на плановую госпитализацию в дневные стационары всех типов, отделения (койки) сестринского ухода, хосписы.

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена медицинскими организациями на специально оборудованных стендах и (или) в иных общедоступных местах в помещениях соответствующих медицинских организаций.

При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в регистратуре медицинской организации осуществляется запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление во внеочередном порядке. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очереди.

8.3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента

45. Назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – ЖНВЛП) и формулярный перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, также не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, – в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости по жизненным показаниям допускаются по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания осуществляется в соответствии с перечнями, утверждаемыми Правительством Российской Федерации.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50% скидкой за счет средств областного бюджета, осуществляется в соответствии с постановлением Администрации Томской области от 11.04.2018 № 161а «Об утверждении Порядка бесплатного обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, проживающих на территории Томской области» в пределах перечня лекарственных препаратов и медицинских изделий в целях обеспечения граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50% скидкой за счет средств областного бюджета, согласно приложению № 3 к настоящей Программе.

Организация обеспечения граждан лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента», осуществляется за счет средств областного бюджета в соответствии с Законом Томской области от 14 марта 2016 года № 2-ОЗ «О лекарственном обеспечении населения Томской области».

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях во всех формах в медицинских организациях в рамках Программы граждане обеспечиваются по медицинским показаниям и в соответствии со стандартами медицинской помощи донорской кровью и (или) ее компонентами.

В рамках Программы по назначению врача и в соответствии со стандартами медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях во всех формах

лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также обеспечение отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях во всех формах специализированными продуктами лечебного питания.

8.4. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы

46. Профилактическая работа с населением осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья, действующими на базе областных государственных учреждений здравоохранения Томской области.

В рамках Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

1) проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, профилактических прививок по эпидемическим показаниям в медицинских организациях Томской области;

2) диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, и граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также граждан с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

3) диспансерное наблюдение женщин в период беременности и послеродовой период;

4) диспансерное наблюдение здоровых детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

5) профилактические осмотры несовершеннолетних, в том числе перед поступлением их в образовательные организации и в период обучения в них;

6) профилактические мероприятия в целях выявления туберкулеза, сахарного диабета, артериальной гипертензии, злокачественных новообразований;

7) комплексное обследование (1 раз в год), динамическое наблюдение в центрах здоровья;

8) пропаганда здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ, оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголем.

8.5. 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 4 лет

47. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется спальное место и питание при совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний.

8.6. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

Пациенты размещаются в палатах на два места и более, за исключением размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением федеральных санитарных правил.

8.7. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию

48. Медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее – несовершеннолетние), в случае выявления у них заболеваний, оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

В случае выявления у несовершеннолетнего заболевания по результатам проведенного медицинского обследования, диспансеризации, при наличии медицинских показаний к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи лечащий врач (врач-специалист по профилю заболевания) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную специализированную медико-санитарную помощь, в том числе проводящей диспансеризацию несовершеннолетних, направляет несовершеннолетнего для оказания специализированной медицинской помощи.

Организация оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи несовершеннолетним осуществляется

в соответствии с Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», и Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

При установлении показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме, а также при наличии эпидемических показаний несовершеннолетний доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, незамедлительно.

8.8. 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

49. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, пациенту предоставляются транспортные услуги при сопровождении медицинским работником такого пациента.

Указанные транспортные услуги предоставляются в течение всего срока лечения в стационарных условиях в медицинской организации.

Для предоставления транспортных услуг пациенту необходимо заключение лечащего врача, или специалиста-консультанта, или врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, о направлении пациента в другую медицинскую организацию.

Лечащий врач представляет заключение во врачебную комиссию медицинской организации в течение трех дней со дня установления у пациента наличия соответствующих медицинских показаний для проведения диагностических исследований с целью транспортировки в другую медицинскую организацию для оказания медицинской помощи.

Решение о медицинском сопровождении при транспортировке пациента принимается врачебной комиссией организации в день получения заключения

лечащего врача, а также определяется медицинский работник организации, который будет осуществлять сопровождение пациента при его транспортировке.

Транспортировка пациента из медицинской организации осуществляется транспортом медицинской организации.

Подготовка пациента к транспортировке проводится медицинским персоналом медицинской организации, в которой пациент находится на лечении в стационарных условиях.

8.9. Диспансеризация населения, профилактические осмотры несовершеннолетних

50. Диспансеризация отдельных категорий граждан, включая определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, проводится в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация населения проводится один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно, ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста, и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Ежегодно проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе

усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью.

При отсутствии в медицинской организации врачей-специалистов для прохождения диспансеризации населения, в том числе детского, консультация врачей-специалистов проводится с привлечением других медицинских работников других медицинских организаций в порядке, установленном федеральным законодательством.

При отсутствии возможности проведения лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации для проведения диспансеризации населения, в том числе детского, указанные исследования проводятся в другой медицинской организации в порядке, установленном федеральным законодательством.

Организацию проведения диспансеризации на территории Томской области осуществляет Департамент здравоохранения Томской области.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Профилактические медицинские осмотры проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8.10. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

51. При оказании паллиативной медицинской помощи гражданину предоставляются для использования на дому медицинские изделия 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» (далее – Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н).

Передача 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 осуществляется по договору

безвозмездного пользования в соответствии с Порядком, 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».

Назначение, выписка наркотических и психотропных лекарственных препаратов гражданам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, при посещении на дому осуществляются в соответствии с Порядком, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Департамент здравоохранения Томской области определяет медицинские организации, ответственные за организацию работы по обеспечению граждан, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделиями 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, а также обеспечению граждан наркотическими и психотропными лекарственными препаратами.

8.11. Перечни стоматологических материалов и лекарственных препаратов, используемых при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях взрослому и детскому населению по программе обязательного медицинского страхования по разделам «Стоматология»

52. При оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях населению по программе обязательного медицинского страхования по профилю «Стоматология» применяются стоматологические материалы и лекарственные препараты в соответствии с приложением № 2 к Программе.

9. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы

53. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи при реализации Программы установлены в приложении № 5 к настоящей Программе.

10. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы