

Приложение № 3
к территориальной Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания населению Тульской области
медицинской помощи на 2025 год и на
плановый период 2026 и 2027 годов

**порядок и условия
предоставления медицинской помощи**

**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)**

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) (далее — Условия) разработаны в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия, либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия — его родителями или другими законными представителями) (далее — гражданин), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

1. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя должен обратиться в выбранную им медицинскую организацию (далее — медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением о выборе медицинской организации (далее — заявление), которое должно содержать следующие сведения:

1) наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;

2) фамилия и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;

3) информация о гражданине:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

пол;

дата рождения;

место рождения;

гражданство;

данные документа (в соответствии с пунктом 2 настоящих Условий);

место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);

место регистрации;

дата регистрации;

контактная информация;

4) информация о представителе гражданина (в том числе законном представителе):

фамилия, имя, отчество (при наличии);

отношение к гражданину;

данные документа (в соответствии с пунктом 2 настоящих Условий);

контактная информация;

5) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;

6) наименование страховой медицинской организации, выбранной гражданином;

7) наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на обслуживании на день подачи заявления.

2. При подаче заявления предъявляются оригиналы следующих документов:

1) для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

свидетельство о рождении;

документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

полис обязательного медицинского страхования ребенка;

2) для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

полис обязательного медицинского страхования;

3) для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 19 февраля 1993 года № 4528—1 «О беженцах»:

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;

полис обязательного медицинского страхования;

4) для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

5) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

6) для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

полис обязательного медицинского страхования;

7) для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность;

полис обязательного медицинского страхования;

8) для представителя гражданина, в том числе законного:

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя;

9) в случае изменения места жительства — документ, подтверждающий факт изменения места жительства.

3. 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).

При выборе медицинской организации заявление подается до 1 ноября текущего года, а прикрепление осуществляется с 1 января следующего года. В случае подачи застрахованным лицом до 1 ноября нескольких заявлений в разные медицинские организации прикрепление осуществляется к той медицинской организации, в которую подано заявление с более поздней датой.

В случае изменения постоянной либо временной регистрации гражданина прикрепление осуществляется по заявлению гражданина в медицинскую организацию на основании смены места жительства.

4. При осуществлении выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

5. После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней направляет письмо посредством почтовой связи, электронной связи о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на день подачи заявления.

6. Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на день подачи заявления, в течение двух рабочих дней со дня получения письма, указанного в пункте 5 Условий, направляет соответствующую информацию письмом посредством почтовой связи, электронной связи в медицинскую организацию, принявшую заявление.

7. В течение двух рабочих дней после подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении,

руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

8. В течение трех рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание медицинская организация, принявшая заявление, направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином, уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

9. После получения уведомления, указанного в пункте 8 настоящих Условий, медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение трех рабочих дней снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет копию медицинской документации гражданина в медицинскую организацию, принявшую заявление.

10. При реализации электронного документооборота медицинская организация, получившая в установленном порядке заявление гражданина о прикреплении, в течение двух рабочих дней направляет заявление в электронном виде в единый регистр прикрепленных застрахованных лиц, ведение которого осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями об информационном взаимодействии при проведении прикрепления застрахованного населения к государственным учреждениям здравоохранения Тульской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь. Открепление гражданина от медицинской организации, в которой он находился на медицинском обслуживании на день подачи заявления, в едином регистре прикрепленных застрахованных лиц производится автоматически после получения электронного заявления.

Сведения о прикреплении и откреплении доступны всем медицинским организациям при обращении к единому регистру прикрепленных застрахованных лиц.

11. Выбор медицинской организации при оказании скорой медицинской помощи осуществляется гражданином с учетом соблюдения установленных сроков оказания скорой медицинской помощи.

12. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее — направление), выданному лечащим врачом, которое содержит следующие сведения:

1) наименование медицинской организации (из числа участвующих в реализации Программы), в которую направляется гражданин, которому должна быть оказана специализированная медицинская помощь;

2) дата и время, в которые необходимо обратиться за получением специализированной медицинской помощи с учетом соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных Программой.

13. При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных Программой.

14. На основании информации, указанной в пункте 13 Условий, гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен для оказания специализированной медицинской помощи.

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

Действие настоящих Условий не распространяется на отношения по выбору медицинской организации при оказании медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданам, проходящим альтернативную гражданскую службу, гражданам, подлежащим призыву на военную службу или направляемых на альтернативную гражданскую службу, и гражданам, поступающим на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

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

Настоящий Порядок определяет реализацию установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи по территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на территории Тульской области отдельным категориям граждан (далее — граждане), в медицинских организациях Тульской области.

1. Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях Тульской области при наличии медицинских показаний.

К категориям граждан, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи, относятся:

граждане из числа лиц, указанных в статьях 14—19, 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»;

граждане, указанные в пунктах 1-4, 6 части первой статьи 13 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

граждане Российской Федерации, подвергшиеся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

граждане из числа указанных в статьях 2-6, 12 Федерального закона от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы;

реабилитированные лица;

лица, пострадавшие от политических репрессий;

лица, награжденные знаком «Почетный донор России»;

лица, нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи; медицинские работники;

беременные женщины;

дети-инвалиды;

социальные работники при исполнении ими служебных обязанностей по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

спасатели профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных аварийно-спасательных формирований, пострадавшие в ходе исполнения обязанностей, возложенных на них трудовым договором;

иные лица в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. Плановая амбулаторно-поликлиническая и стационарная медицинская помощь оказывается гражданам во внеочередном порядке медицинскими организациями по месту жительства или работы, к которым они были прикреплены в период работы до выхода на пенсию.

Медицинские организации организуют учет граждан и динамические наблюдения за состоянием их здоровья.

3. Медицинские организации на основании решения врачебной комиссии направляют граждан в специализированную медицинскую организацию (в соответствии с их профилем) с медицинским заключением и указанием цели направления для решения вопроса оказания внеочередной специализированной медицинской помощи.

4. Специализированная медицинская организация обеспечивает рассмотрение врачебной комиссией этой организации представленных в соответствии с пунктом 3 настоящего Порядка медицинских документов гражданина или при необходимости осуществляет очную консультацию.

5. Врачебная комиссия специализированной медицинской организации не позднее 14 рабочих дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации — не позднее 7 рабочих дней с даты консультации принимает решение о приеме гражданина на лечение в этой организации и направляет в соответствующую медицинскую организацию решение с указанием предоставления медицинской помощи.

6. Врачебная комиссия специализированной медицинской организации (главный специалист министерства здравоохранения Тульской области) в случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинских организациях Тульской области направляет медицинские документы по установленной форме в комиссию при министерстве здравоохранения Тульской области для решения вопроса об обследовании и лечении граждан в федеральной медицинской организации.

7. Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется министерством здравоохранения Тульской области.

3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, 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 (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), 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

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, 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 (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), 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, на территории Тульской области осуществляется в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Тульской области.

При оказании в рамках 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 осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, согласно приложению № 7 к Программе, с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденного Правительством Российской Федерации.

Назначение лекарственных препаратов при оказании 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 осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Закупки лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В рамках Программы при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется лекарственное обеспечение:

граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов (далее — отдельные категории граждан);

в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными Правительством Российской Федерации, а также граждан, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации (далее — определенные категории граждан).

В рамках Программы лекарственное обеспечение при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется по перечню лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (далее — перечень лекарственных препаратов) согласно приложению № 6 к Программе.

В целях обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания осуществляется ведение регионального сегмента Федерального регистра граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации (далее — региональный сегмент Федерального регистра).

Ведение регионального сегмента Федерального регистра осуществляется в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Тульской области.

Порядок лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан

В целях организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан:

1) министерство здравоохранения Тульской области (далее — министерство) осуществляет:

прием от Отделения фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Тульской области персональных данных о лицах, включенных в региональный сегмент Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и передает в медицинские и фармацевтические организации, участвующие в лекарственном обеспечении отдельных категорий граждан, с соблюдением защиты информации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

сбор и обобщение на соответствующий период заявок медицинских организаций на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов (далее — лекарственные препараты), включенные в перечни, утвержденные Правительством Российской Федерации, в том числе с использованием региональной информационной системы здравоохранения Тульской области (далее — РИСЗ ТО);

организацию закупок (в том числе организацию определения поставщиков) на поставки заявленных лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации в пределах средств, предусмотренных законом Тульской области о бюджете области на соответствующий финансовый год;

организацию обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, закупленными по заключенным государственным контрактам;

расчеты с фармацевтическими организациями - поставщиками за поставленные лекарственные препараты на основании документов, подтверждающих поставку;

контроль за реализацией мер по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами;

2) главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства осуществляют:

контроль данных персонифицированного учета отдельных категорий граждан по курируемым направлениям;

согласование потребности на лекарственные препараты согласно данным персонифицированного учета отдельных категорий граждан, в том числе с использованием РИСЗ ТО;

анализ и контроль за использованием закупленных лекарственных препаратов;

3) органы местного самоуправления городских округов и муниципальных районов:

обеспечивают создание условий для оказания бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан;

4) медицинские организации осуществляют:

наблюдение, обследование отдельных категорий граждан и ведение медицинской документации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

ведение персонифицированного учета отдельных категорий граждан посредством внесения данных в региональный сегмент Федерального регистра с использованием РИСЗ ТО;

назначение лекарственных препаратов и выписку льготных рецептов на них в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

представление информации отдельным категориям граждан об аптечных организациях, осуществляющих отпуск лекарственных препаратов;

ведение сведений о лекарственных препаратах, выписанных и отпущенных отдельным категориям граждан;

определение потребности, составление заявок на лекарственные препараты в пределах средств, предусмотренных законом о бюджете на соответствующий период, согласование их с главными внештатными специалистами департамента здравоохранения министерства и представление в министерство для формирования сводной заявки в целях организации закупок, в том числе с использованием РИСЗ ТО;

контроль обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, взаимодействие с аптечными организациями, анализ использования заявленных лекарственных препаратов;

5) фармацевтические организации — поставщики в рамках заключенных государственных контрактов по итогам закупок:

осуществляют поставку лекарственных препаратов на склад (государственное учреждение Тульской области «Тульский областной аптечный склад»);

представляют в министерство документы, подтверждающие поставку лекарственных препаратов, для оплаты;

б) государственное учреждение Тульской области «Тульский областной аптечный склад» в соответствии с Уставом учреждения:

оказывает услуги по приемке от поставщиков, хранению, контролю качества, отпуску и доставке в аптечные организации Тульской области лекарственных препаратов, отпуску их по льготным рецептам, обеспечению информационного взаимодействия и предоставлению необходимой отчетности;

осуществляет в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» закупку услуг по определению пунктов отпуска лекарственных препаратов аптечных организаций в целях обеспечения отдельных категорий граждан;

по итогам закупки представляет в министерство перечень аптечных организаций;

7) аптечные организации осуществляют:

отпуск лекарственных препаратов отдельным категориям граждан по льготным рецептам в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

хранение лекарственных препаратов в соответствии с правилами, утвержденными законодательством Российской Федерации;

хранение льготных рецептов в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

автоматизированный персонифицированный учет передачи лекарственных препаратов отдельным категориям граждан с использованием технических средств и программного обеспечения;

взаимодействие с государственным учреждением Тульской области «Тульский областной аптечный склад», с медицинскими организациями по использованию заявленных лекарственных препаратов;

контроль сроков, объемов поставки и качества поставляемых лекарственных препаратов.

Порядок лекарственного обеспечения определенных категорий граждан

В целях организации лекарственного обеспечения определенных категорий граждан:

1) министерство осуществляет:

сбор и обобщение заявок главных внештатных специалистов департамента здравоохранения министерства на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания (далее — лекарственные препараты) в пределах средств, предусмотренных законом Тульской области о бюджете области на соответствующий финансовый год, в том числе с использованием РИСЗ ТО;

организацию закупок (в том числе организацию определения поставщиков) на поставки заявленных лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации в пределах средств, предусмотренных законом Тульской области о бюджете области на соответствующий финансовый год;

организацию обеспечения определенных категорий граждан лекарственными препаратами, закупленными по заключенным государственным контрактам;

расчеты с фармацевтическими организациями - поставщиками за поставленные лекарственные препараты на основании документов, подтверждающих поставку;

контроль за реализацией мер по обеспечению определенных категорий граждан лекарственными препаратами;

2) главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства осуществляют:

контроль данных персонифицированного учета определенных категорий граждан по курируемым направлениям;

формирование потребности на лекарственные препараты согласно данным персонифицированного учета определенных категорий граждан в пределах средств, предусмотренных министерству законом Тульской области о бюджете области на соответствующий финансовый год, в том числе с использованием РИСЗ ТО;

представление потребности на лекарственные препараты в министерство для организации закупок;

анализ и контроль за использованием закупленных лекарственных препаратов;

3) медицинские организации осуществляют:

наблюдение, обследование определенных категорий граждан и ведение медицинской документации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

ведение персонифицированного учета определенных категорий граждан посредством внесения данных в региональный сегмент Федерального регистра с использованием РИСЗ ТО;

назначение лекарственных препаратов и выписку льготных рецептов на них в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

представление информации определенным категориям граждан об аптечных организациях, осуществляющих отпуск лекарственных препаратов;

ведение сведений о лекарственных препаратах, выписанных и отпущенных определенным категориям граждан;

определение потребности, составление заявок на лекарственные препараты в пределах средств, предусмотренных законом о бюджете на соответствующий период, согласование их с главными внештатными специалистами департамента здравоохранения министерства и представление в министерство для формирования сводной заявки в целях организации закупок, в том числе с использованием РИСЗ ТО;

контроль обеспечения лекарственными препаратами определенных категорий граждан, взаимодействие с аптечными организациями, анализ использования заявленных лекарственных препаратов;

4) фармацевтические организации — поставщики в рамках заключенных государственных контрактов по итогам закупок:

осуществляют поставку лекарственных препаратов государственному учреждению Тульской области «Тульский областной аптечный склад»;

представляют в министерство документы, подтверждающие поставку и приемку лекарственных препаратов, для оплаты;

5) государственное учреждение Тульской области «Тульский областной аптечный склад» в соответствии с Уставом учреждения:

оказывает услуги по приемке от поставщиков, хранению, контролю качества, отпуску и доставке в аптечные организации Тульской области лекарственных препаратов, отпуску их по льготным рецептам, обеспечению информационного взаимодействия и предоставлению необходимой отчетности;

осуществляет в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» закупку

услуг по определению пунктов отпуска лекарственных препаратов аптечных организаций в целях обеспечения отдельных категорий граждан;

по итогам закупки представляет в министерство перечень аптечных организаций;

б) аптечные организации осуществляют:

отпуск лекарственных препаратов определенным категориям граждан по льготных рецептам в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

хранение лекарственных препаратов в соответствии с правилами, утвержденными законодательством Российской Федерации;

хранение льготных рецептов в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

автоматизированный персонифицированный учет передачи лекарственных препаратов отдельным категориям граждан с использованием технических средств и программного обеспечения;

взаимодействие с государственным учреждением Тульской области «Тульский областной аптечный склад», с медицинскими организациями по использованию заявленных лекарственных препаратов;

контроль сроков, объемов поставки и качества поставляемых лекарственных препаратов.

Порядок обеспечения граждан медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи

1. Обеспечение граждан медицинскими изделиями осуществляется по медицинским показаниям с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, предусмотренных Программой, за счет средств федерального бюджета, бюджета Тульской области, а также за счет средств обязательного медицинского страхования.

2. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в экстренной и неотложной форме, первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, обеспечение медицинскими изделиями всех категорий граждан

осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3. Обеспечение граждан медицинскими изделиями, расходными материалами при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, при оказании стоматологической помощи осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям, пациенты обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, в соответствии со стандартами медицинской помощи, утверждаемыми приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения добровольного согласия от пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство.

Порядок обеспечения граждан донорской кровью и ее компонентами

Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная станция переливания крови» (далее — ОСПК) осуществляет заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, готовит компоненты донорской крови, пригодные для клинического применения и хранит их в соответствующих условиях.

Обеспечение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Программы, донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи осуществляется безвозмездно.

Специалисты медицинских организаций, имеющие лицензию по разделу «Трансфузиология», определяют гражданину групповую и резус-принадлежность (фенотип) крови, а также показания к переливанию компонентов крови.

Медицинская организация для пациентов, которым необходимо переливание компонентов крови, подает заявку в ОСПК, в которой указывает название компонента крови, групповую и резус-принадлежность крови, необходимое количество компонентов крови, Ф.И.О. пациента, возраст, номер истории болезни, профильное отделение, обоснование для переливания компонентов крови, лабораторные показатели пациента, которому необходимо переливание компонентов крови.

Доставка компонентов крови осуществляется медицинским персоналом медицинской организации с соблюдением условий, регламентированных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Полученные компоненты крови регистрируются в медицинской организации и хранятся до проведения трансфузии с соблюдением соответствующих условий.

Переливание компонентов крови осуществляют врачи-специалисты, имеющие специальную подготовку.

Все этапы переливания и последующего наблюдения за пациентом оформляются документально в установленном порядке.

4. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемые в рамках Программы, включают в себя:

- организацию работы кабинетов и отделений медицинской профилактики в амбулаторно-поликлинических отделениях медицинских организаций, кабинетов медицинской профилактики в стационарах больниц, кабинетов здорового питания для взрослых и для детей, кабинетов медицинской помощи при отказе от курения для взрослых и для детей и под{эостков;

- проведение выездной формы работы врачебных бригад и передвижных медицинских комплексов медицинских организаций для повышения доступности первичной медико-санитарной помощи населению отдаленных районов области с целью оказания лечебно-диагностической и профилактической помощи сельским жителям;

- организацию допуска граждан к сдаче нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»;

- организацию работы Центров здоровья для взрослых и детей и входящих в их ст{э кт {э школ здо{эовья;

- диспансеризацию определенных групп взрослого населения;

- проведение профилактических медицинских осмотров;

осуществление диспансерного наблюдения лиц, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, как фактора снижения рецидивов, осложнений и инвалидизации;

оказание медицинской помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (в отделениях и кабинетах медицинской профилактики);

оказание медицинской помощи по оценке функционального состояния организма, диагностике и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний при посещении Центров здоровья;

совершенствование методов иммунопрофилактики и вакцинации населения, направленных на ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней в Тульской области;

снижение потребления алкоголя и табака;

предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, в том числе среди несовершеннолетних в организованных коллективах;

осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

предупреждение и раннее выявление заболеваний, в том числе социально значимых, и борьбу с ними;

формирование мотивации к ведению здорового образа жизни (организации здорового питания, режима двигательной активности, отказа от вредных привычек) в медицинских организациях, в том числе в Центрах здоровья (для взрослого и детского населения), кабинетах и отделениях медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

формирование у населения Тульской области культуры отношения к сохранению здоровья;

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний;

информирование населения о факторах риска развития заболеваний — разработка и издание информационных материалов для населения по факторам риска развития заболеваний, по мотивированию к здоровому образу жизни, по привлечению в медицинские организации для прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

проведение акций и мероприятий по привлечению внимания населения к здоровому образу жизни и формированию здорового образа жизни;

проведение информационно-коммуникационных кампаний, комплексных коммуникационных проектов, всероссийских акций по повышению информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции,

ответственному отношению к своему здоровью и мотивации к безопасному поведению в отношении передачи ВИЧ-инфекции;

информирование населения по вопросам профилактики заражения и распространения хронического вирусного гепатита С.

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

Оказание стационарной помощи осуществляется с учетом показаний к госпитализации, а также критериев для выписки больного из стационара:

1) показания к госпитализации и пребыванию в стационаре:

угроза жизни больного;

острая сердечная недостаточность;

острая дыхательная недостаточность;

острая печеночная недостаточность;

острая почечная недостаточность;

острое нарушение мозгового кровообращения;

травмы и острые отравления;

шоки {эпизличной этиологии};

комы {эпизличной этиологии};

при угрозе возникновения вышеперечисленных нарушений в первые сутки и иных случаях, требующих оказания медицинской помощи по жизненным показаниям, а также иных состояниях, требующих стационарного лечения при обострении хронических заболеваний;

невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;

невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;

госпитализация по эпидемиологическим показаниям при угрозе для здоровья и жизни окружающих;

2) критерии для выписки больного из стационара:

выздоровление, ремиссия и т.п.;

отсутствие угрозы жизни больного;

отсутствие угрозы развития осложнений, требующих неотложного лечения, по основному или со стороны сопутствующих заболеваний в периоде их обострения;

стабилизация состояния и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

отсутствие необходимости в постоянном врачебном и круглосуточном медицинском наблюдении по основному заболеванию;

отсутствие необходимости круглосуточного выполнения лечебных процедур по основному заболеванию;

отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;

отсутствие необходимости в изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Пациент может быть выписан из стационара также при отказе от дальнейшего лечения.

Показания для направления больного в дневные стационары всех типов:

необходимость в ежедневном медицинском наблюдении по основному заболеванию;

продолжение (завершение) курса лечения, назначенного в круглосуточном стационаре, в состоянии, не требующем наблюдения в вечернее и ночное время, в условиях активного стационарного режима;

проведение сложных диагностических мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях и не требующих круглосуточного наблюдения;

наличие острого или обострения хронического заболевания, при отсутствии показаний к госпитализации в круглосуточный стационар, а также необходимости проведения лечебных мероприятий не более 3-х раз в сутки;

необходимость проведения реабилитационных мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях;

наличие сочетанной патологии у больного, требующей корректировки лечения, в состоянии, не требующем наблюдения в вечернее и ночное время;

невозможность госпитализации в круглосуточный стационар в ситуациях, зависящих от больного (кормящие матери, маленькие дети и другие семейные обстоятельства) и не требующих постельного режима.

Больным предоставляется пост индивидуального ухода по медицинским показаниям в государственных медицинских организациях.

При невозможности оказать медицинскую помощь надлежащего уровня или качества пациент направляется в медицинскую организацию более высокого уровня по медицинским показаниям.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях за пределами Тульской области осуществляется в порядке, установленном Правительством Тульской области.

В стационарах медицинских организаций размещение больных производится в палаты на 2 и более человек.

Питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинают с момента поступления в стационар.

Лечащий врач обязан информировать больного (в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет — его родителей или законных представителей) о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

- 1) с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), — независимо от возраста ребенка-инвалида;
- 2) с ребенком до достижения им возраста четырех лет;
- 3) с ребенком в возрасте старше четырех лет — при наличии медицинских показаний.

Отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)» в маломестных палатах (боксах) медицинских организаций пациенты размещаются по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям.

Перечень медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах): болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, кистозный фиброз, злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных тканей, термические и химические ожоги, заболевания, вызванные метициллин (оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком, пневмония, менингит, остеомиелит, острый и подострый инфекционный эндокардит, инфекционно-токсический шок, сепсис, недержание кала, недержание мочи, заболевания, сопровождающиеся тошнотой и рвотой.

**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**

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.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости может осуществляться медицинская эвакуация, представляющая собой

транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья. 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.

8. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних

Диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее — диспансеризация) проводится в рамках обязательного медицинского страхования 1 раз в 3 года гражданам в возрасте от 18 лет и старше.

Инвалиды и участники Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывшие несовершеннолетние узники 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 (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

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 взрослого населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, основных факторов риска их развития, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровья граждан;

проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или)

факторами риска их развития, здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациентов) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

При диспансеризации осуществляется информирование граждан (в возрасте от 21 года и старше) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование на ВИЧ-инфекцию.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации. Первый этап диспансеризации может проводиться мобильными медицинскими бригадами.

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

Плановое значение охвата диспансеризацией населения, подлежащего диспансеризации в текущем году, должно быть не менее 63 %.

Гражданам, не попадающим в возрастной период проведения диспансеризации, проводятся профилактические медицинские осмотры в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, один раз в 2 года в целях раннего (своевременного) выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и факторов риска их развития, потребления наркотических средств, психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов в те годы, когда диспансеризация для данного гражданина не проводится.

Профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются в порядке, предусмотренном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических 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 несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического осмотра является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Профилактические осмотры проводятся государственными учреждениями здравоохранения Тульской области, имеющими прикрепленное население в возрасте от 0 до 17 лет, оказывающими первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетние и имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «медицинским осмотрам профилактических», «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «неврологии», «офтальмологии», «травматологии и ортопедии», «детской хирургии» или «хирургии», «психиатрии», «стоматологии детской» или «стоматологии общей практики», «детской фоники и логопедии» или «детской логопедии» или «детской эндокринологии» или «эндокринологии», «оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», «лабораторной диагностике», «клинической лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике» и «рентгенологии».

**9. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой
в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской
помощи в стационарных условиях, проведения отдельных
диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов,
сроки приема у врача**

При отсутствии острого и обострения хронического заболевания плановая медицинская помощь участковыми врачами терапевтами, педиатрами, врачами общей практики (семейными врачами) должна оказываться в срок, не превышающий 1 рабочий день.

Экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается населению Тульской области в медицинских организациях области вне очереди.

В целях обеспечения гарантированного планового объема бесплатной медицинской помощи может вводиться практика использования листов ожидания на получение амбулаторных услуг (консультаций, диагностических исследований).

Программой устанавливаются предельные сроки ожидания:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

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

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями — 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова при удаленности вызова не более 20 км, при удаленности вызова более 20 километров время доезда увеличивается на 10 минут на каждые 10 километров.²

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

Сроки плановой госпитализации в федеральные медицинские организации определяются федеральными медицинскими организациями.

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

²Обслуживание вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме осуществляется в порядке, установленном пунктом 12 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2015 № 588н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

10. Организация медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей

1. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказывается вне очереди.

2. Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю выявленного заболевания, а также медицинская реабилитация, оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, вне очереди.

3. Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» и от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» за счет средств обязательного медицинского страхования.

4. Представителю (воспитателю, педагогу, социальному работнику) стационарного учреждения, в котором воспитывается ребенок-сирота или ребенок, оставшийся без попечения родителей, предоставляется право на посещение ребенка в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения с длительностью пребывания в зависимости от необходимости.

5. Медицинское учреждение, в котором находится ребенок-сирота или ребенок, оставшийся без попечения родителей, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, имеет право обеспечивать его дополнительным питанием в виде молочных продуктов, фруктов и кондитерских изделий за счет спонсорских средств.

11. Порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и вечерние часы

Диспансеризация взрослого населения и (или) профилактические медицинские осмотры проводятся в рамках обязательного медицинского страхования в порядке проведения профилактического медицинского осмотра

и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В рамках проведения профилактических мероприятий министерством здравоохранения Тульской области обеспечивается организация прохождения гражданами диспансеризации и (или) профилактических медицинских осмотров в вечерние часы (до 20 часов) и субботу (до 15 часов не реже одной субботы в месяц), а также предоставляется гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования. Информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти диспансеризацию и (или) профилактический медицинский осмотр, размещается на официальном сайте министерства здравоохранения Тульской области (<https://minzdrav.tularegion.ru>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Диспансеризация взрослого населения проводится один раз в три года гражданам в возрасте от 18 до 39 лет включительно и ежегодно гражданам в возрасте от 40 лет и старше и включает в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы исследования с учетом возраста и пола гражданина, проводимые в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения).

Диспансеризация взрослого населения проводится в медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь. При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках проведения диспансеризации и (или) профилактических медицинских осмотров могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью раннего выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния).

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

Диспансеризация либо диспансерное наблюдение лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, проводится в соответствии с порядками, установленными федеральным органом

исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения, с привлечением медицинских организаций Тульской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В случае выявления в рамках проведения диспансеризации или осуществления диспансерного наблюдения лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, заболеваний и состояний, являющихся показаниями к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, осуществляется их госпитализация в медицинские организации Тульской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, в сроки, установленные Программой.

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, осуществляется в соответствии с порядками, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения, медицинскими организациями Тульской области, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в том числе в рамках диспансеризации или диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации), 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 для пациентов рекомендаций, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику хронических неинфекционных заболеваний.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

С целью обеспечения доступности диспансеризации для жителей отдаленных населенных пунктов Тульской области осуществляются выезды

врачебных бригад и мобильных медицинских комплексов. Графики выездов формируются ежеквартально и размещаются на сайтах медицинских организаций Тульской области.

С целью активного привлечения взрослого населения к прохождению диспансеризации страховыми медицинскими организациями Тульской области осуществляется индивидуальное информирование жителей путем СМС-оповещения, почтовых уведомлений, по телефону и иными способами.

12. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации, который проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации:

- 1) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- 2) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- 3) проведение спирометрии или спирографии;
- 4) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- 5) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- 6) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- 7) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- 8) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации, который проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния):

- 1) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- 2) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- 3) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

ІS. ПО ЯДОК

организации паллиативной медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий и предоставления им лечебного энтерального питания

1. Настоящий порядок устанавливает правила организации паллиативной медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий, установленных подпунктами 2.2, 2.3, 2.4, 9 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах» (далее — ветераны боевых действий — участники специальной военной операции) и предоставления им лечебного энтерального питания.

2. Понятие «паллиативная медицинская помощь», используемое в настоящем Порядке, применяется в значениях, установленных Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Паллиативная медицинская помощь ветеранам боевых действий — участникам специальной военной операции оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/572н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

4. Паллиативная медицинская помощь ветеранам боевых действий — участникам специальной военной операции оказывается вне очереди с предоставлением, в случае необходимости, медицинских изделий, предназначенных для поддержки функций органов и систем организма человека, для использования на дому.

Медицинские изделия предоставляются ветеранам боевых действий — участникам специальной военной операции бесплатно и не подлежат отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

5. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.

6. Врачи амбулаторно-поликлинических и стационарных государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь ветеранам боевых действий — участникам специальной военной операции, в рамках оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи осуществляют систематическую работу по выявлению и своевременному направлению ветеранов боевых действий — участников специальной военной операции, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, на врачебную (консультационную) комиссию государственного учреждения здравоохранения Тульской области, в котором осуществляется наблюдение и (или) лечение ветерана боевых действий — участника специальной военной операции (далее — врачебная комиссия), для принятия решения о наличии медицинских показаний к оказанию пациенту паллиативной медицинской помощи (далее — решение).

7. Решение принимает врачебная комиссия на основании документов, указанных в Перечне документов, предоставляемых во врачебную комиссию государственного учреждения здравоохранения Тульской области, в котором осуществляется наблюдение и (или) лечение пациента, для принятия решения о направлении пациента на оказание паллиативной медицинской помощи, утвержденном приказом министерства здравоохранения Тульской области от 01.06.2022 № 703-оси «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области». В состав врачебной комиссии включаются: руководитель государственного учреждения здравоохранения Тульской области или его заместитель, заведующий структурным подразделением государственного учреждения здравоохранения Тульской области, лечащий врач по профилю заболевания.

8. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области и вносится в медицинскую документацию ветерана боевых действий — участника специальной военной операции.

9. При наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи у ветерана боевых действий — участника специальной военной операции лечащий врач, уполномоченный врачебной комиссией по согласованию с главным внештатным специалистом по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, в срок не позднее двух рабочих дней после принятия решения, при наличии согласия ветерана боевых действий —

участника специальной военной операции или его законного представителя, организует дальнейшую маршрутизацию ветерана боевых действий — участника специальной военной операции в отделения паллиативной помощи государственных учреждений здравоохранения Тульской области согласно маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области от 01.06.2022 № 703-оси «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области».

10. Лечащий врач, уполномоченный врачебной комиссией, оформляет и выдает ветерану боевых действий — участнику специальной военной операции или его законному представителю направление на госпитализацию для оказания стационарной паллиативной медицинской помощи взрослому населению по форме, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области от 01.06.2022 № 703-оси «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области», выписку из медицинской карты с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

11. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, ветеран боевых действий — участник специальной военной операции, в том числе проживающий в стационарной организации социального обслуживания, направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, соответствующего профиля.

12. При выписке из медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях (далее — медицинская организация), ветерану боевых действий — участнику специальной военной операции или его законному представителю выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, в том числе по организации респираторной поддержки, лечебного энтерального питания и ухода в амбулаторных условиях (на дому). Выписка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) ветерана боевых действий — участника специальной военной операции (далее — медицинская организация по месту жительства (фактического пребывания)).

13. В течение двух рабочих дней после выписки ветерана боевых действий — участника специальной военной операции медицинская

организация по месту жительства (фактического пребывания), получившая информацию о ветеране боевых действий — участнике специальной военной операции, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи и (или) обеспечении лечебным энтеральным питанием, организует первичный осмотр, дальнейшее наблюдение пациента и, при наличии показаний, организует оформление соответствующих документов для формирования заявки на обеспечение его лечебным энтеральным питанием.

14. На период, необходимый для формирования заявки и проведения закупочных процедур, ветераны боевых действий — участники специальной военной операции, нуждающиеся в обеспечении лечебным энтеральным питанием, при наличии согласия ветерана боевых действий — участника специальной военной операции или его законного представителя, направляются в паллиативные отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области согласно маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области от 01.06.2022 № 703-оси «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области».

После проведения закупочных процедур ветераны боевых действий — участники специальной военной операции обеспечиваются лечебным энтеральным питанием медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) ветерана боевых действий — участника специальной военной операции.

15. В случае если ветеран боевых действий — участник специальной военной операции, получающий паллиативную медицинскую помощь, нуждается в организации социального обслуживания, государственное учреждение здравоохранения Тульской области, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с Порядком взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных общественных организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» осуществляет:

1) информирование ветерана боевых действий — участника специальной военной операции, его законного представителя, родственников, лиц, осуществляющих уход за ветераном боевых действий — участником специальной военной операции, о перечне социальных услуг, предоставляемых в Тульской области, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах организаций в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг в Тульской области;

2) направление в министерство труда и социальной защиты Тульской области в течение одного рабочего дня с даты получения согласия законного представителя ветерана боевых действий — участника специальной военной операции обращения о предоставлении социального обслуживания ветерану боевых действий — участнику специальной военной операции;

3) направление в министерство труда и социальной защиты Тульской области в течение одного рабочего дня с даты получения согласия законного представителя ветерана боевых действий — участника специальной военной операции информации о необходимости предоставления социального обслуживания ветерану боевых действий — участнику специальной военной операции.

14. ПОРЯДОК

обеспечения населения Тульской области, в том числе детей, 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

1. Обеспечение населения Тульской области, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека на дому

1. Медицинские изделия, включенные в Перечень медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому» (далее — медицинские

изделия), предоставляются взрослым гражданам и детям, признанным нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, зарегистрированным на территории Тульской области, при наличии медицинских показаний, по решению врачебной комиссии государственного учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Тульской области, предоставляющего медицинское изделие в безвозмездное пользование.

Врач (врач паллиативной медицинской помощи, врач-терапевт, врач-педиатр, врачи-специалисты), оказывающий паллиативную медицинскую помощь взрослому и детскому населению Тульской области, выявляет наличие показаний у пациента к применению медицинских изделий, в том числе на дому, и извещает ответственного заместителя главного врача государственного учреждения здравоохранения Тульской области с приложением документов, подтверждающих необходимость использования медицинских изделий.

2. Врачебная комиссия государственного учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающего паллиативную медицинскую помощь взрослому и детскому населению Тульской области, выдает врачебное заключение о необходимости использования медицинского изделия (решение врачебной комиссии с указанием даты и номера в течение трех рабочих дней со дня поступления документов).

3. Заместитель главного врача государственного учреждения здравоохранения Тульской области, выдавшего заключение врачебной комиссии, в течение двух рабочих дней подает заявку на медицинское изделие главным внештатным специалистам по паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области.

4. При наличии заключения врачебной комиссии главными внештатными специалистами по паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области в течение пяти рабочих дней с даты поступления заявки, предусмотренной пунктом 3 настоящего Порядка, осуществляется передача пациенту (его законному представителю) медицинского изделия.

Предоставляемые медицинские изделия передаются пациенту в безвозмездное пользование и не подлежат отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

5. Вывоз медицинского изделия осуществляется из государственных учреждений здравоохранения «Тульский специализированный областной дом ребенка» или «Тульский областной хоспис» (взрослые) после получения инструкции по эксплуатации медицинского оборудования (транспортировка,

прием, использование, хранение, эксплуатация) и подписания договора безвозмездного пользования медицинским изделием.

Ответственность за доставку и сохранность выданного изделия несут руководитель учреждения и пациент (законный представитель пациента).

6. Главный врач государственного учреждения здравоохранения Тульской области, в котором осуществляется наблюдение и/или лечение паллиативного пациента по месту жительства, несет ответственность за медицинское изделие и расходные материалы на время его использования.

7. В случае наступления событий, являющихся основанием для прекращения использования медицинского изделия, выданного пациенту (смерти, улучшения состояния пациента), оно подлежит возврату в государственное учреждение здравоохранения «Тульский специализированный областной дом ребенка» или «Тульский областной хоспис» (взрослые) с составлением акта приема-передачи.

2. Обеспечение населения Тульской области, в том числе детей, обезболивающими, наркотическими и психотропными лекарственными препаратами на дому

1. При оказании первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов списков II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» осуществляется медицинским работником, в случае возложения на него полномочий лечащего врача, при оказании медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

2. Порядок назначения обезболивающих, наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе на дому, определен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

ИС. ПО ЯДОК
взаимодействия с референс-центрами
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
созданными в целях предупреждения распространения
биологических угроз (опасностей)

1. Взаимодействие медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Тульской области (далее - медицинские организации), с референс-центрами, функционирующими на базе медицинских и иных организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и имеющих лаборатории, осуществляющие микробиологические и генетические исследования (далее — референс-центры), осуществляется в целях верификации сведений о биологических угрозах (опасностях).

2. Перечень референс-центров утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 г. № 671н «Об утверждении Порядка организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)».

3. Сведения и материал из медицинских организаций передаются (направляются) в референс-центры в случаях:

выявления инфекционных и паразитарных болезней, подлежащих исследованиям и оценке референс-центрами, в том числе связанных с возникновением и распространением новых инфекций, заносом и распространением редких и (или) ранее не встречающихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных болезней;

невозможности верифицировать возбудителей инфекционных и паразитарных болезней в лаборатории медицинской организации;

выявления резистентности возбудителей инфекционных и паразитарных болезней;

выделения микроорганизмов - представителей нормальной микробиоты человека.

4. Координаторами взаимодействия медицинских организаций с референс-центрами являются Государственное учреждение здравоохранения Тульской области (далее — ГАЗ ТО) «Тульский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, ГАЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (далее - координаторы).

5. Медицинская организация осуществляет следующие действия:

1) приказом определяется уполномоченное лицо (заведующий микробиологической лабораторией, врач - медицинский микробиолог, врач - бактериолог, врач клинической лабораторной диагностики, биолог), ответственное за взаимодействие с координаторами;

2) уполномоченное лицо медицинской организации в целях исполнения пункта 3 настоящего Порядка взаимодействует с координатором путем направления в течение 2 рабочих дней со дня взятия биологического материала сведений о пациенте, паспорта штамма микроорганизма, паспорта биологического материала человека и образцов ДНК/РНК микроорганизмов - возбудителей инфекционных и паразитарных болезней человека, относящихся к микроорганизмам III—IV групп патогенности, а также материала, необходимого для верификации сведений о результатах диагностики, подлежащий исследованиям и оценке референс-центрами.

6. Координаторы осуществляют следующие функции:

1) оказание методической помощи медицинским организациям в подготовке биологического материала и сопроводительной документации;

2) согласование с соответствующим референс-центром возможности передачи биологического материала;

3) прием от медицинской организации и направление биологического материала для верификации сведений о биологических угрозах (опасностях) и сопроводительной документации с оформлением актов передачи патогенных биологических агентов I—IV групп в соответствующий референс-центр в течение двух рабочих дней;

4) получение от референс-центра заключения, содержащего результаты проведенных исследований, и необходимых рекомендаций и направление поступивших документов в медицинскую организацию, направившую биологический материал, и в министерство здравоохранения Тульской области;

5) учет направленного биологического материала и анализ заключений с формированием плана мероприятий по предупреждению биологических угроз (опасностей) (при наличии);

6) формирование ежемесячной и ежеквартальной отчетности по результатам взаимодействия с референс-центрами.

**16. ПОРЯДОК
взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических,
патоморфологических и лучевых методов исследований,
функционирующими на базе медицинских организаций,
подведомственных Министерству здравоохранения
Российской Федерации**

1. Взаимодействие медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Тульской области (далее - медицинские организации), с референс-центрами, функционирующими на базе медицинских и иных организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее референс-центры), осуществляется в целях обеспечения оценки, интерпретации и описания результатов иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований злокачественных новообразований, а также повторного проведения диагностического исследования биологического материала.

2. Перечень референс-центров утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2020 г. № 1372 «Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации».

3. В случаях невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, а также в сложных клинических случаях с целью проведения оценки и интерпретации результатов обследования и/или лечения в референс-центры по согласованию с ними направляются следующие сведения и материал:

1) цифровые изображения, полученные по результатам патоморфологических исследований, - в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы референс-центра путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников референс-центров и медицинских работников медицинских организаций, установленных пунктом 4 настоящего Порядка;

2) цифровые изображения, полученные по результатам лучевых методов исследований, - в дистанционные консультативные центры лучевой диагностики референс-центра путем дистанционного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

3) биопсийный (операционный) материал для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований - в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы референс-центра, а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований.

4. Перечень медицинских организаций, осуществляющих забор и исследование биологического материала при подозрении на злокачественное новообразование:

Государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной клинический онкологический диспансер»;

Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»;

Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы».

5. Координатором взаимодействия медицинских организаций с референс-центрами является Государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной клинический онкологический диспансер» (далее - координатор).

6. Координатор осуществляет следующие функции:

1) организация проведения консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

2) направление в референс-центры сведений и материалов, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, в течение трех рабочих дней со дня получения указанных сведений и материалов от медицинских организаций;

3) получение от референс-центров заключений, содержащих результаты проведенных исследований, и необходимых рекомендаций и доведение заключения до медицинских организаций, направивших соответствующие сведения и материал;

4) контроль сроков получения заключения по результатам телемедицинской консультации, результатов повторного проведения исследований;

5) формирование ежемесячной и ежеквартальной отчетности по результатам взаимодействия с референс-центрами.

17. ПОРЯДОК

оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания

Медицинская реабилитация граждан осуществляется в медицинских организациях Тульской области, имеющих лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации, и включает комплексное применение лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

2. Организация медицинской помощи гражданам и их маршрутизация при проведении медицинской реабилитации осуществляются в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Тульской области по вопросам организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

3. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации, приведенная в Правилах определения этапов медицинской реабилитации, группы медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию взрослых, являющихся приложением № 1 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н (далее - шкала реабилитационной маршрутизации).

4. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного наблюдения и лечения);

2) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

3) в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточного наблюдения и лечения).

5. Медицинская реабилитация осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

5. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа. Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций Тульской области, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям «анестезиология и

реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология».

6. Второй этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно—мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями.

7. При завершении лечения пациента в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара и в амбулаторных условиях по месту его жительства медицинская организация Тульской области, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации (далее — перечень рекомендуемых мероприятий).

8. Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико—санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара медицинской организации.

Ю. ПО ЯДОК

предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы)

1. Плановая первичная медико-санитарная помощь ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) (далее — ветераны СВО) оказывается во внеочередном порядке медицинскими организациями по месту жительства или работы, к которым они были прикреплены в период работы до выхода на пенсию.

2. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация ветеранов СВО осуществляется во внеочередном порядке в медицинских организациях, в которых ветераны боевых действий получают первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильных медицинских бригад, организованных в структуре этих медицинских организаций в порядке установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского

осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» или при наличии согласия в клинико-диагностическом центре ГАЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь ветеранам СВО в плановом порядке оказывается в медицинских организациях Тульской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь, при наличии медицинских показаний согласно маршрутизации (в соответствии с профилем), утвержденной нормативными-правовыми актами министерства здравоохранения Тульской области, в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями.

4. Направление ветерана СВО на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача, при этом согласовывается дата плановой госпитализации. Направление на госпитализацию выдается по установленному образцу с использованием возможностей Региональной информационной системы здравоохранения Тульской области.

5. В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинских организациях Тульской области ветеран СВО направляется в федеральные медицинские организации в соответствии с 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», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

19. ПЕРЕЧЕНЬ

исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

1) у женщин прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

пальпация молочных желез;

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

у женщин в возрасте 18 - 29 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

2) у мужчин прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшие подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

3. Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

1) у женщин:

в возрасте 30-49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;

ультразвуковое исследование молочных желез;

повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

2) у мужчин:

спермограмму;

микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;

повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшие подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

Приложение № 4
к территориальной Программе государственных
гарантий бесплатного оказания населению
Тульской области медицинской помощи на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов

включая
медицинских организаций, участвующих в реализации
Программы, в том числе территориальной программы обязательного
медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские
осмотры и диспансеризацию, в том числе углуб ленную диспансеризацию в 2025 году

Код медицинской организации	Наименование медицинской организации	в том числе *									
		•••*9 иохэққйд ятажї 9 ^*DřadD mahD вЕ БИНЯтґЕ ОЮННаамDdаfNDOJ isИНaHаиґа хяхия а қтэоNққагваіf айтпоівқагзатпйэ	ниня8OXяейD OJOXDNиґиґаи озоNққагя••9° adaQэ а қтэоNққагваіf айтпоівқагзатпйэ	из них							
				оііПвЕИдаDНв ПДИґf и Іqртоиэо айXDНИґиґаи аихзепитхґяшQоди аитвїfoаodJj	в том числе:		аИНаіfoi•9°Н аОНдаDНв ПДИґf айЙбУ7O8OейJj	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
					углубленную диспансеризацию	нип-жён и НИтпНаж вдаооойft ОЮН8иJXNґиґоDиad ИXHaПО Бґf ґf			в амбулаторных условиях	8оёґяноиПґяD xІqHaaHif Xвиаокэй а	8оёґяноиПґяD xІqHпоґйэокЖKx хвиаOIғ Dj а
			4	5					10	1	ю
710001	Государственное учреждение здравоохранения Тульской области		(1)	1	(1			(1)		1	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	«Тульская областная клиническая больница»										
2. 710010	Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
3. 710002	Государственное учреждение здравоохранения «Тульской областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	(i)	(i)			(i)					
4. 710003	Государственное учреждение здравоохранения «Тульской областной клинический кожно—венерологический диспансер»	(i)	(i)	(i)		(i)					
5. 710006	Государственное учреждение здравоохранения «Тульской областной клинический онкологический диспансер»	(i)	(i)				(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
6. 710007	Государственное учреждение здравоохранения «Тульская детская областная клиническая больница»	(1)	(i)	(i)				(i)			(i)
7. 710023	Государственное учреждение здравоохранения «Тульской областной клинический кардиологический диспансер»	(i)	(i)				(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
8. 710185	Государственное учреждение здравоохранения «Тульской областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	(1)	(i)								
9. 710008	Государственное учреждение здравоохранения Тульской области	(i)	(i)					(1)	(1)	(1)	(1)

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	многопрофильный санаторий «Иншинка» имени супругов Баташова И.С. и Баташовой А.В.»										
17. 000000	Государственное учреждение здравоохранения «Тульской областной хоспис»										
18. 000000	Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная станция переливания крови»	(i)									
19. 710212	Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи»	(1)	(i)								
20. 710011	Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Q.R. Ваныкина»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
21. 710013	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)		
22. 710014	Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 5 г. Тулы»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
25. 710018	Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 7 г. Тулы»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
24. 710020	Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 9 г. Тулы»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
25. 710021	Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10 г. Тулы»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)		(i)
26. 710022	Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 11 г. Тулы»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
27. 710057	Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница г. Тулы»	(1)	(i)	(i)				(1)	(1)	(1)	
28. 710029	Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная стоматологическая поликлиника»		(i)								
29. 710046	Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
50. 710051	Государственное учреждение здравоохранения «Белевская центральная районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
51. 710052	Государственное учреждение здравоохранения «Богородицкая центральная районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
52. 710065	Государственное учреждение здравоохранения «Донская городская больница № 1»	(1)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
33. 710067	Государственное учреждение здравоохранения «Ефремовская	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	районная клиническая больница имени А.И. Козлова»										
34. 710074	Государственное учреждение здравоохранения «Заокская центральная районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
55. 710077	Государственное учреждение здравоохранения «Кимовская центральная районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
36. 710082	Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Киреевская центральная районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
57. 710089	Государственное учреждение здравоохранения «Куркинская центральная районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
58. 710090	Государственное учреждение здравоохранения «Ленинская районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
59. 710096	Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	(1)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)			(i)
40. 710106	Государственное учреждение здравоохранения «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
41. 710107	Государственное учреждение здравоохранения «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
42. 710108	Государственное учреждение здравоохранения «Суворовская центральная районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
45. 710115	Государственное учреждение здравоохранения «Тепло—Огаревская центральная районная больница»	(1)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
44. 710114	Государственное учреждение здравоохранения «Узловская районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
45. 710119	Государственное учреждение здравоохранения «Щекинская районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
46. 710129	Государственное учреждение здравоохранения «Ясногорская районная больница»	(i)	(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
47. 710032	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД—Медицина» города Тула»		(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
48. 710220	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тульской государственный университет»		(i)								
49. 710055	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико—санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тульской области»		(i)								
50. 710004	Акционерное общество «Тульская стоматологическая поликлиника имени С.А. Злотникова»		(i)								
51. 710101	Общество с ограниченной ответственностью		(i)								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	«Стоматологическая поликлиника № 2»										
52. 710116	Общество с ограниченной ответственностью «Узловская стоматологическая поликлиника»		(i)								
S3. 710081	Общество с ограниченной ответственностью «Дента—Профи»		(i)								
S4. 710188	Общество с ограниченной ответственностью «Эксклюзив»		(i)								
55. 710147	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Здоровье»		(i)	(1)	(1)	(1)	(1)				
56. 710151	Общество с ограниченной ответственностью «Городская поликлиника»		(i)								
S7. 710034	Общество с ограниченной ответственностью «Центр реабилитации и профилактики»		(i)								
S8. 710248	Акционерное общество «Медицина» (г. Москва)		(i)								
S9 710230	Автономная некоммерческая организация «Клиника микрохирургии глаза Взгляд»		(i)								
60. 710218	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская территориальная клиника «Микрохирургии глаза +» (г. Калуга)		(i)								
61. 710155	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника диализа» (г. Казань)		(i)								
62. 710223	Общество с ограниченной ответственностью		(i)								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	«РЕГИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР» (г. Москва)										
65. 710198	Общество с ограниченной ответственностью «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА» (г. Москва)		(i)								
64. 710224	Медицинское частное учреждение «Нефросовет» (г. Москва)		(i)								
65. 710150	Общество с ограниченной ответственностью «Центр новых медицинских технологий»		(i)								
66. 710217	Общество с ограниченной ответственностью «ХАВЕН» (г. Москва)		(i)								
67. 710175	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДЭКО» (г. Москва)		(i)								
68. 710175	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр» (г. Москва)		(i)								
69. 710258	Общество с ограниченной ответственностью «ПОКРОВМЕД» (Республика Хакасия, ф—л г. Тула)		(i)								
70. 710133	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно— диагностический центр Международного института биологических систем—Тула»		(i)								
71. 710174	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ТУЛА»		(i)								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
72. 710189	Общество с ограниченной ответственностью «АЛЬФСКРИН»		(i)								
73. 710195	Общество с ограниченной ответственностью «Медицина»		(i)								
74. 710225	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ»		(i)								
75. 710215	Общество с ограниченной ответственностью «М—ЛАЙН» (г. Москва)		(i)								
76. 710258	Общество с ограниченной ответственностью «Диализный центр НЕФРОС—ВОРОНЕЖ» (г.Воронеж)		(i)								
77. 710239	Общество с ограниченной ответственностью «Сеть семейных медицинских центров регион № 2» (г. Рязань)		(i)					(i)			(i)
78. 710242	Общество с ограниченной ответственностью «РАДОФЛЕБ»		(i)								
79. 710249	Общество с ограниченной ответственностью «ВитаЛаб» (г. Курск)		(i)								
80. 710252	Общество с ограниченной ответственностью «НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО» (г. Москва)		(i)								
81. 710256	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Фомина Тула»		(i)								
82. 710231	Общество с ограниченной ответственностью «Научно—		(i)								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	методический центр клинической лабораторной диагностики СИТИЛАБ»										
83. 710266	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «Эмбрилайф»		(i)								
84. 710267	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаМед Лаб»		(i)								
Итого медицинских организаций, участвующих в Программе, всего, в том числе		42	80	52	29	51	51	12	8	S	8
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров											

"" заполняется знак отличия (1)»

Приложение № 5
к территориальной Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания населению Тульской области
медицинской помощи на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов

**ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ
возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам
медицинской помощи в экстренной форме медицинской
организацией, не участвующей в реализации Программы**

1. Настоящий Порядок устанавливает механизм возмещения расходов, связанных с оказанием первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, первичной медицинской помощи в стационарных условиях, специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (далее — медицинская помощь в экстренной форме) гражданам, имеющие полис обязательного медицинского страхования (далее — застрахованные лица), и гражданам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования (далее — незастрахованные лица) и распространяется на медицинские организации частной системы здравоохранения, не участвующие в реализации Программы (далее — частные медицинские организации), осуществляющие свою деятельность на территории Тульской области.

2. Критерием экстренности медицинской помощи является наличие угрожающих жизни человека состояний.

Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» вред здоровью, опасный для жизни человека, вызвавший расстройство жизненно важных функций организма человека, которое не может быть компенсировано организмом самостоятельно и обычно заканчивается смертью:

- шок тяжелой (III-IV) степени;
- кома II-III степени различной этиологии;
- острая, обильная или массивная кровопотери;

острая сердечная и (или) сосудистая недостаточность тяжелой степени, или тяжелая степень нарушения мозгового кровообращения;

острая почечная или острая печеночная, или острая надпочечниковая недостаточность тяжелой степени, или острый панкреонекроз;

острая дыхательная недостаточность тяжелой степени;

гнойно-септическое состояние: сепсис или перитонит, или гнойный плеврит, или флегмона;

расстройство регионального и (или) органного кровообращения, приводящее к инфаркту внутреннего органа или гангрене конечности; эмболия (газовая, мировая, тканевая, или тромбоземболии) сосудов головного мозга или легких;

острое отравление химическими и биологическими веществами медицинского и немедицинского применения, в том числе наркотиками или психотропными средствами, или снотворными средствами, или препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему, или алкоголем и его суррогатами, или техническими жидкостями, или токсическими металлами, или токсическими газами, или пищевое отравление, вызвавшее угрожающее жизни состояние;

различные виды механической асфиксии; последствия общего воздействия высокой или низкой температуры (тепловой удар, солнечный удар, общее перегревание, переохлаждение организма); последствия воздействия высокого или низкого атмосферного давления (баротравма, кессонная болезнь); последствия воздействия технического или атмосферного электричества (электротравма); последствия других форм неблагоприятного воздействия (обезвоживание, истощение, перенапряжение организма).

3. Порядок и размеры возмещения расходов на оказание медицинской помощи застрахованным лицам определены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

4. Возмещение расходов медицинскими организациями частной системы здравоохранения Тульской области, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме застрахованным лицам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, осуществляется на основании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи (далее — реестр) в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемыми между частными медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по тарифам, устанавливаемым соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Тульской области, заключаемым между министерством здравоохранения Тульской области (далее — министерство), территориальными фондом обязательного медицинского

страхования Тульской области, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональных союзов медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Тульской области.

5. Размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию медицинской помощи в экстренной форме, определяется в соответствии с нормативами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств бюджета Тульской области, определенными Программой.

6. Возмещение расходов при оказании медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам частными медицинскими организациями и медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории других субъектов Российской Федерации, осуществляется в соответствии с договорами, заключаемыми указанными медицинскими организациями, с учреждениями, определенными приказом министерства (далее — Учреждение).

7. Частные медицинские организации до 10 числа месяца, следующего за месяцем фактического оказания медицинской помощи, представляют в Учреждение следующие сведения:

количество незастрахованных лиц, получивших медицинскую помощь в экстренной форме;

вид оказанной медицинской помощи;

диагноз в соответствии с МКБ-10;

дата начала и окончания оказания медицинской помощи в экстренной форме;

объем оказанной медицинской помощи;

профиль оказанной медицинской помощи.

Месяц, следующий за месяцем фактического оказания медицинской помощи, считается отчетным.

8. Контроль за достоверностью сведений, представленных частными медицинскими организациями при возмещении им расходов при оказании медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, осуществляет Учреждение.
