

**Виды и условия оказания медицинской помощи, оказания медицинской помощи, установленные территориальной Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи**

(выписка из постановления администрации Костромской области от 24.12.2018 № 556-а «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»)

Глава 2. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

3. В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются: первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

4. Понятие "медицинская организация" используется в Программе в значении, определенном в Федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

5. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

7. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

8. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-

педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

10. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

11. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

12. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

13. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

14. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в

амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

15. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная-медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная-медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

## Глава 8. Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в медицинских организациях

38. Медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, указанных в приложении N 1 к Программе.

39. При оказании медицинской помощи в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Лицам, имеющим право на выбор врача и выбор медицинской организации, до момента реализации указанного права первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, в которых указанные лица находились на медицинском обслуживании врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, осуществлявшими медицинское обслуживание указанных лиц.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев

изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера с учетом согласия врача (фельдшера) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

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.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме (госпитализации) выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

40. Право внеочередного получения медицинской помощи по Программе в областных государственных медицинских организациях предоставляется в соответствии с Законом Костромской области от 3 ноября 2005 года N 314-ЗКО "О порядке внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан по программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в медицинских организациях Костромской области":

- 1) инвалидам войны;
- 2) участникам Великой Отечественной войны;
- 3) ветеранам боевых действий;
- 4) лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
- 5) лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог; членам экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;
- 6) нетрудоспособным членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшим на их иждивении и получающим пенсию по случаю потери кормильца (имеющим право на ее получение);
- 7) вдовам инвалидов и участников Великой Отечественной войны;

8) бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны;

9) реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

10) Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы;

11) Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы, членам их семей (супругам, родителям, детям в возрасте до 18 лет, детям старше 18 лет, ставшим инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и детям в возрасте до 23 лет, обучающимся в образовательных организациях по очной форме обучения);

12) вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

13) вдовам (вдовцам) Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации или полных кавалеров ордена Славы;

14) гражданам, награжденным нагрудным знаком "Почетный донор СССР" или "Почетный донор России";

15) детям-инвалидам, инвалидам I и II групп;

16) гражданам, получившим или перенесшим лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

17) инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы;

18) гражданам, получившим лучевую болезнь, другие заболевания, включенные в перечень заболеваний, возникновение или обострение которых обусловлены воздействием радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

19) гражданам, ставшим инвалидами в результате воздействия радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

20) гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившим суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр).

41. В рамках Программы обеспечиваются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

1) диспансеризация определенных групп взрослого населения в порядке и сроки, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого

населения";

2) профилактические медицинские осмотры взрослого населения в порядке и сроки, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 года N 1011н "Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра".

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры определенных групп взрослого населения проводятся медицинскими организациями в амбулаторно-поликлинических условиях в течение календарного года в соответствии с плановым заданием, утвержденным департаментом здравоохранения Костромской области;

3) прохождение несовершеннолетними медицинских осмотров: профилактических, предварительных при поступлении в образовательные организации и периодических в период обучения в них в порядке и сроки, установленные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года N 514н "О Порядке проведения медицинских осмотров несовершеннолетних";

4) санитарно-противоэпидемические мероприятия;

5) мероприятия по раннему выявлению и предупреждению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними, в том числе в кабинетах медицинской профилактики, Центрах здоровья;

6) повышение уровня информированности населения о профилактике заболеваний и формирование здорового образа жизни путем проведения занятий в Школах здоровья.

42. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями, в том числе на дому при вызове медицинского работника:

1) осуществляется оказание первичной, доврачебной, врачебной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами по предварительной записи (самозаписи), в том числе по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и другими способами записи в соответствии с прикреплением гражданина (по территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание по заявлению);

2) осуществляется оказание медицинской помощи на дому врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами при неотложных состояниях (при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья), а также в случаях, не связанных с оказанием неотложной медицинской помощи:

при необходимости строгого соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом стационара (дневного стационара) после выписки;

при наличии заболеваний и состояний, влекущих невозможность

передвижения пациента, в том числе при диспансерном наблюдении;

при осуществлении патронажа детей в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

при наблюдении до выздоровления детей в возрасте до 1 года в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

при наблюдении до окончания заразного периода болезни больных инфекционными заболеваниями.

При наличии медицинских показаний медицинские работники обязаны организовать и обеспечить медицинскую эвакуацию пациента в стационар, в том числе с применением скорой медицинской помощи;

3) осуществляется оказание первичной, специализированной медико-санитарной помощи врачами-специалистами:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста по месту прикрепления;

при самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в установленном порядке, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Оказание первичной, специализированной медико-санитарной помощи на дому врачами-специалистами осуществляется по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера при наличии медицинских показаний;

4) объем инструментально-диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), иными документами, регламентирующими порядок оказания медицинской помощи.

Проведение инструментально-диагностических и лабораторных исследований в плановом порядке осуществляется по направлению лечащего врача в порядке очередности с учетом сроков ожидания.

При отсутствии возможности проведения диагностических мероприятий, оказания консультативных услуг по месту прикрепления, в том числе в пределах установленных сроков ожидания, гражданин имеет право по направлению лечащего врача (врача-специалиста) на бесплатное оказание необходимой медицинской помощи в иных медицинских организациях;

5) при неотложных состояниях (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента) оказание медицинской помощи осуществляется в медицинской организации без предварительной записи с учетом установленных сроков ожидания. При невозможности оказания первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи в неотложной форме медицинская организация, в которую обратился пациент, обязана организовать оказание необходимой медицинской помощи в другой медицинской организации. Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в

том числе на дому при вызове медицинского работника гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Программы не по территориально-участковому принципу, устанавливается департаментом здравоохранения Костромской области.

б) медицинская помощь оказывается в пределах сроков ожидания:

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

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

сроки проведения консультаций врачей-специалистов, не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должно превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней со дня назначения;

Уполномоченным федеральным органом исполнительной власти могут быть установлены иные сроки ожидания.

7) при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в плановой форме производится лекарственное обеспечение:

для категорий граждан, которым предоставляются меры социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством;

при наличии заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения 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 (приложение №2 к Программе);

при оказании стоматологической помощи согласно перечню стоматологических расходных материалов на 2019 год (приложение N 3 к Программе).



8) при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в территориальный Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для оказания 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, (далее - Перечень ЖНВЛП) (приложение N 5 к Программе)

9) назначение лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и изделий медицинского назначения, оформление рецептов для их получения осуществляется лечащим врачом (фельдшером) или врачом-специалистом медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения амбулаторно-поликлинической помощи, а также в государственных медицинских организациях, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, перечень которых определяется приказом департамента здравоохранения Костромской области.

Отпуск лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и изделий медицинского назначения осуществляется в аптечных организациях, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения.

Регламент технологического и информационного взаимодействия врачей (фельдшеров), медицинских, аптечных, других организаций, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, определяется департаментом здравоохранения Костромской области.

10) при наличии заболеваний и состояний, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, застрахованные лица обеспечиваются расходными материалами, мягким инвентарем, медицинским инструментарием и другими изделиями медицинского назначения (медицинскими изделиями) в порядке и объеме, предусмотренных Тарифным соглашением.

43. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

1) госпитализация в плановой форме для оказания специализированной медицинской помощи в рамках Программы осуществляется по направлению лечащего врача (фельдшера, акушера в случае возложения отдельных функций лечащего врача), оказывающего первичную врачебную, в том числе специализированную, медико-санитарную помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом порядка маршрутизации больных, утверждаемого департаментом здравоохранения Костромской области.

Сроки ожидания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должно превышать 30

календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями не должно превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

2) оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках Программы осуществляется в медицинских организациях Костромской области по профилям в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, указан в приложении N 4 к Программе;

3) направление больных за пределы Костромской области по заболеваниям и состояниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе при отсутствии на территории Костромской области возможности оказания отдельных видов (по профилям) и/или отдельных медицинских вмешательств, осуществляется за счет средств областного бюджета в порядке, установленном департаментом здравоохранения Костромской области;

4) пациенты круглосуточного стационара обеспечиваются лекарственными препаратами, включенными в территориальный Перечень ЖНВЛП (приложение №5 к Программе), медицинскими изделиями, компонентами крови, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи и/или Перечень ЖНВЛП, допускаются в случае наличия медицинских показаний (при нетипичном течении болезни, наличии осложнений основного заболевания и (или) сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных препаратов, а также при непереносимости лекарственных препаратов) на основании решений врачебной комиссии медицинской организации.

Обеспечение медицинскими изделиями, имплантируемыми в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках Программы, осуществляется в соответствии с Перечнем медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2016 года N 2229-р;

5) при наличии в медицинской организации родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и с согласия женщины, с учетом состояния ее здоровья отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право присутствовать при рождении ребенка, за

исключением случаев оперативного родоразрешения и наличия у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний;

6) 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. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается;

7) размещение в палатах на 3 и более мест, а также в маломестных палатах (боксах) пациентов осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

8) при необходимости предоставляется индивидуальный медицинский пост тяжелым больным в стационарных условиях по медицинским показаниям в порядке, установленном департаментом здравоохранения Костромской области;

9) осуществляется ведение листа ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и информирование граждан в доступной форме, в том числе и с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных";

10) транспортировка пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в другую медицинскую организацию в случаях необходимости проведения такому пациенту лечебных или диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи осуществляется бесплатно транспортом медицинской организации, осуществляющей лечение, при сопровождении медицинским работником (за исключением случаев медицинской эвакуации, осуществляемой выездными бригадами скорой медицинской помощи).

44. При оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара:

1) направление больных на лечение в дневном стационаре осуществляется врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики, фельдшером, врачом-специалистом при отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям в амбулаторных условиях;

критерием отбора для оказания медицинской помощи в условиях

дневного стационара является наличие заболевания и/или состояния, требующего медицинского наблюдения, проведения диагностических лечебных мероприятий в дневное время, без необходимости круглосуточного медицинского наблюдения и лечения;

допустимое ожидание плановой госпитализации - не более 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

2) пациенты дневного стационара обеспечиваются:

лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем ЖНВЛП;

в части базовой программы обязательного медицинского страхования - расходными материалами, мягким инвентарем, медицинским инструментарием и другими изделиями медицинского назначения (медицинскими изделиями), питанием в порядке и объеме, предусмотренных Тарифным соглашением;

3) для оказания медицинской помощи больным с хроническими заболеваниями и их обострениями в порядке, установленном департаментом здравоохранения Костромской области, может организовываться стационар на дому при условии, что состояние здоровья больного и его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому.

Отбор больных для лечения в стационаре на дому производится врачебной комиссией медицинской организации по представлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста круглосуточного стационара.

При организации стационара на дому осуществляется ежедневное наблюдение больного врачом-специалистом и медицинской сестрой, проведение лабораторно-диагностических обследований, медикаментозной терапии, различных процедур, а также консультации врачей-специалистов по профилю заболевания.

В субботние, воскресные и праздничные дни наблюдение за больными осуществляется дежурными врачами и медицинскими сестрами, а также специалистами кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи. При ухудшении течения заболевания больной переводится в круглосуточный стационар.

В стационаре на дому больные обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем ЖНВЛП.

45. Скорая медицинская помощь оказывается бесплатно, в том числе при отсутствии документов, удостоверяющих личность, и/или полиса обязательного медицинского страхования.

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 в пределах районных центров Костромской области, в муниципальных районах Костромской области за пределами районного центра при удаленности населенного пункта от районного центра на расстоянии менее 40 км – 20 мин, от 40 км до 60 км – 50 минут, свыше 60 км – 1 час 20 минут.

46. Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, осуществляется за счет средств областного бюджета в соответствии с соглашениями о возмещении расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме, заключаемыми между медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, и департаментом здравоохранения Костромской области в случае фактического оказания данными медицинскими организациями медицинской помощи в экстренной форме (далее - соглашение о возмещении расходов), по форме, утверждаемой департаментом здравоохранения Костромской области, и на основании сведений об оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме, представляемых медицинскими организациями в департамент здравоохранения Костромской области (далее - сведения). Сведения представляются медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, по форме, утверждаемой департаментом здравоохранения Костромской области, в срок не позднее 30 календарных дней со дня окончания фактического оказания ими медицинской помощи в экстренной форме. Срок возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, устанавливается в соглашении о возмещении расходов. Размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, соответствуют тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным Тарифным соглашением, и нормативам затрат на оказание государственных услуг.