

VII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности качества медицинской помощи гражданам в Кабардино-Балкарской Республике

24. Оказание медицинской помощи гражданам в Кабардино-Балкарской Республике в рамках Программы осуществляется медицинскими организациями, включенными в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, по видам работ (услуг), определенным лицензией на осуществление медицинской деятельности.

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективности реализации Программы в республике установлена трехуровневая система организации медицинской помощи:

первый уровень - первичная медико-санитарная, в том числе первичная специализированная медицинская помощь, а также специализированная медицинская помощь и скорая медицинская помощь (в городских, центральных районных больницах, районных, участковых больницах, подразделениях скорой медицинской помощи);

второй уровень - оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в многопрофильных медицинских организациях, диспансерах, медицинских организациях, имеющих межмуниципальные (межрайонные) отделения;

третий уровень - оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

При наступлении страхового случая маршрутизация застрахованных лиц, в том числе проживающих в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, осуществляется по условиям, уровням и профилям оказания медицинской помощи, согласно порядкам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

25. Оказание медицинской помощи в зависимости от состояния здоровья гражданина осуществляется в экстренном, неотложном или плановом порядке.

Экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается при самообращении граждан, по направлениям врачей медицинских организаций республики (в том числе в порядке перевода), бригадами скорой медицинской помощи, медицинской организацией и медицинским работником гражданину бесплатно вне зависимости

от наличия у гражданина полиса обязательного медицинского страхования и (или) документов, удостоверяющих личность.

26. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, устанавливаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

27. Медицинские организации обязаны обеспечивать этапность и преемственность в оказании медицинской помощи, включая применение реабилитационных методов лечения.

28. Объем диагностических и лечебных мероприятий для гражданина определяется лечащим врачом на основе порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

29. Гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме о состоянии своего здоровья, о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности, уровне образования и квалификации медицинского персонала, а также иные права, установленные законодательством Российской Федерации и законодательством Кабардино-Балкарской Республики.

Медицинская организация обязана информировать граждан о возможности и сроках получения медицинской помощи в рамках Программы, представлять пациентам полную и достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, в том числе о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

Условия предоставления медицинской помощи

30. Первичная медико-санитарная, в том числе экстренная и неотложная, медицинская помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь (первичная специализированная медико-санитарная помощь), а также фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием (первичная доврачебная медико-санитарная

помощь).

В случае невозможности посещения гражданином по состоянию здоровья медицинской организации медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданину на дому при вызове медицинского работника по месту фактического нахождения гражданина.

31. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

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

в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с частью 2 статьи 21 Федерального закона, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Оказание стоматологической помощи на дому гражданам, утратившим способность к самостоятельному передвижению, осуществляется специализированной бригадой, в состав которой входит врач-специалист, медицинская сестра (стоматологическая) и врач-анестезиолог-реаниматолог, на санитарном автотранспорте медицинской организации, оказывающей помощь по профилю «стоматология».

32. Скорая, в том числе скорая специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и заболевания).

33. Среднее время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме составляет в городах республики 20 минут с момента ее вызова, в сельских населенных пунктах - до 30 минут, за исключением чрезвычайных ситуаций.

34. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в плановом порядке предоставляется по направлению лечащего врача медицинской организации и при наличии оформленной выписки из медицинской карты с результатами обследования.

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.

35. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается гражданам в медицинских организациях республики в случаях заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, абортов, а также в период новорожденности, требующих круглосуточного медицинского наблюдения, предоставления индивидуального медицинского поста пациенту по медицинским показаниям, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

36. Стационарная помощь детям в возрасте от 0 до 17 лет включительно (в том числе беременным подросткам) оказывается в педиатрических структурных подразделениях, на детских койках специализированных отделений медицинских организаций республики, при наличии соответствующей лицензии на данный вид деятельности.

Стационарная помощь беременным подросткам в возрасте до 17 лет включительно по профилю «акушерство и гинекологи» осуществляется в профильных подразделениях общей сети учреждений здравоохранения республики при наличии лицензии на данный вид деятельности.

37. Госпитализация граждан в медицинские организации по экстренным или неотложным показаниям осуществляется по направлению лечащего врача или подразделениями скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении гражданина при наличии медицинских показаний, которые определяются врачом-специалистом данной медицинской организации.

38. Медицинская помощь в неотложной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания. Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 31 августа 2011 г. № 223-П/2 «Создание службы неотложной медицинской помощи на территории Кабардино-Балкарской Республики».

**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)**

39. В соответствии с Федеральным законом пациенту гарантируется выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача)

и лечащего врача (с учетом согласия врача).

40. Для получения медицинской помощи гражданин имеет право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации из числа медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

41. Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется пациентом в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

42. Гражданам, имеющим право на выбор врача в соответствии с частью 2 статьи 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», до времени 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.

43. Лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения. Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации

(ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

44. Лечащий врач по согласованию с руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен организовать замену лечащего врача.

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

**Порядок реализации установленного законодательством
Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской
помощи отдельным категориям граждан в медицинских
организациях, находящихся на территории
Кабардино-Балкарской Республики**

46. Основанием для оказания медицинской помощи в медицинских организациях вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

47. Внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи, организуется медицинскими организациями самостоятельно.

Медицинская помощь в медицинских организациях во внеочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:

- инвалидам и участникам войны;
- ветеранам боевых действий;
- лицам, награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие

радиационных катастроф;

труженикам тыла;

ветеранам труда;

жертвам политических репрессий;

детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей;

лицам, награжденным знаком «Почетный донор России».

48. Информация о категориях граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается медицинскими организациями на стендах в общедоступных местах.

49. Направление граждан для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями по месту регистрации граждан.

50. Медицинские организации осуществляют учет граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

51. Лечащий врач при наличии медицинских показаний направляет соответствующие медицинские документы во врачебную комиссию медицинской организации (далее - врачебная комиссия).

52. Медицинские организации обеспечивают внеочередную госпитализацию в стационар при наличии свободных мест и внеочередное получение гражданами лечебно-диагностической амбулаторно-поликлинической помощи.

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

53. При оказании медицинской помощи в условиях стационара осуществляется обеспечение граждан в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Кабардино-Балкарской Республики необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами

лечебного питания, по медицинским показаниям (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации):

в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

на основе клинических рекомендаций;

с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

54. При наличии медицинских показаний назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в стандарты медицинской помощи, в утвержденные перечни лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, а также под конкретными торговыми наименованиями осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, оформленному в соответствии с требованиями действующего законодательства.

55. При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости или по жизненным показаниям, оформленной в соответствии с требованиями действующего законодательства.

56. Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами

для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Программы осуществляется в стационарных условиях на безвозмездной основе.

57. Вид и объем трансфузионной терапии определяются лечащим врачом. Переливание компонентов донорской крови возможно только с письменного согласия пациента или его законного представителя. Если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента, решение о необходимости гемотрансфузий принимается консилиумом врачей. При переливании донорской крови и ее компонентов строго соблюдаются правила подготовки, непосредственной процедуры переливания и наблюдения за реципиентом после гемотрансфузии.

58. Обеспечение пациентов донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1134н «Об утверждении порядка медицинского обследования реципиента, проведения проб на индивидуальную совместимость, включая биологическую пробу, при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов».

59. Обеспечение лекарственными препаратами граждан, включенных в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (стюарта - прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей осуществляется при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, согласно перечню лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (стюарта - прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, приведенному в приложении № 3 к распоряжению Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р.

60. Обеспечение отдельных категорий граждан, сохранивших

на текущий год за собой право на набор социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, осуществляется согласно перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, приведенному в приложении № 1 к распоряжению Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р, перечню специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2021 г. № 3525-р, а также перечню медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р.

61. Обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление мер социальной поддержки в соответствии с перечнями групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) с 50-процентной скидкой, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», осуществляется согласно приложению № 3 к Программе, перечню специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2019 г. № 2984-р, а также перечню медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р.

62. Обеспечение граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, утвержденный постановлением

Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента».

63. Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания по рецептам врачей (фельшеров) бесплатно или лекарственных препаратов по рецептам врачей (фельшеров) с 50-процентной скидкой осуществляется в аптечных организациях (аптечных пунктах), участвующих в программах льготного обеспечения отдельных категорий населения Кабардино-Балкарской Республики лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, определенных приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики «Об утверждении перечня аптечных организаций (аптечных пунктов), участвующих в программах льготного обеспечения отдельных категорий населения Кабардино-Балкарской Республики лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания».

64. Порядок взаимодействия участников программ обеспечения льготных категорий граждан в Кабардино-Балкарской Республике лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания определяется приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 23 марта 2018 г. № 71-П «Об утверждении Порядка взаимодействия участников программ обеспечения льготных категорий граждан в Кабардино-Балкарской Республике лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания».

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

65. Приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 8 февраля 2019 г. № 41-П «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи

взрослому и детскому населению в Кабардино-Балкарской Республике» утвержден Порядок обеспечения лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделиями для искусственной вентиляции легких, а также перечень медицинских изделий для обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому.

Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещении на дому утвержден приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 15 апреля 2016 г. № 83-П «О Порядке приобретения, перевозки, хранения, учета, отпуска, использования, уничтожения, назначения и выписывания наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в список II, и психотропных веществ, внесенных в список III, в организациях Кабардино-Балкарской Республики, осуществляющих деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ» (вместе с Инструкцией «О Порядке приобретения, перевозки, хранения, учета, отпуска, использования, уничтожения, назначения и выписывания наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в список II перечня, психотропных веществ, внесенных в список III перечня, в организациях Кабардино-Балкарской Республики, осуществляющих деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ»), который в том числе регламентирует назначение обезболивающих препаратов с применением наркотических психотропных веществ в амбулаторных условиях в плановом порядке на дому по месту нахождения (фактического проживания) пациента.

**Перечень мероприятий по профилактике заболеваний
и формированию здорового образа жизни, осуществляемых
в рамках территориальной программы обязательного
медицинского страхования**

66. Основные задачи по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни у населения Кабардино-Балкарской Республики решаются в рамках государственной программы Кабардино-Балкарской Республики «Развитие здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике», утвержденной постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 23 октября 2019 г. № 184-ПП.

В целях формирования единой профилактической среды проводятся

мероприятия по повышению информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний, а также лектории в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний, обучение граждан навыкам оказания первой помощи.

Мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения Кабардино-Балкарской Республики проводятся:

в рамках текущей деятельности центров здоровья, в том числе при проведении выездных акций центров здоровья в организованных коллективах;

в рамках текущей деятельности центра общественного здоровья и медицинской профилактики;

в рамках планового обследования населения при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Для медицинских организаций, в составе которых на функциональной основе созданы центры здоровья, единицей объема первичной медико-санитарной помощи является посещение граждан, впервые обратившихся в отчетном году для проведения комплексного обследования, и граждан, обратившихся для динамического наблюдения по рекомендации врача центра здоровья.

Проводятся мероприятия, направленные на ограничение употребления табака и алкоголя, оптимизацию питания населения, повышение уровня физической активности населения, снижение распространенности ожирения и избыточной массы тела, в рамках школы здоровья - для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертензией, больных инсультами, инфарктом миокарда, гастроэнтерологическими, аллергическими заболеваниями, для медицинских работников - по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний, а также научно-практические конференции, учебные семинары для врачей медицинских организаций, бригад скорой медицинской помощи, учебные семинары для медицинских сестер, фельдшеров бригад скорой медицинской помощи, которые способствуют формированию единой профилактической среды, позволяющей снизить риск возникновения тяжелых форм заболеваний, уровень инвалидизации и смертности населения.

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

67. При оказании ребенку медицинской помощи в стационарных условиях до достижения им возраста четырех лет одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации, включая предоставление спального места и питания, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

Стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на создание условий пребывания, включая предоставление спального места и питания родителю, и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям (состояниям), включенным в Программу.

Питание больного, а также при совместном нахождении с ним одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в стационаре осуществляется в соответствии с нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Решение о наличии показаний к совместному нахождению законного представителя с ребенком старше четырех лет в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного.

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

68. Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах), рассчитанных не более чем на 2 места, при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации помещений, зданий, сооружений при осуществлении деятельности хозяйствующими субъектами, оказывающими медицинские услуги, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

69. При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежит оплате за счет личных средств граждан размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по таким медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, как:

болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ);

кистозный фиброз (муковисцидоз);

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, энкопрез, энурез, заболевания, сопровождающиеся тошнотой и рвотой;

некоторые инфекционные и паразитарные болезни.

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

70. В случае выявления заболеваний у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, их госпитализация осуществляется в профильное педиатрическое отделение в первоочередном порядке. При наличии медицинских показаний по решению лечащего врача и заведующего отделением законный представитель ребенка в лице руководителя стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,

в котором воспитывается ребенок, направляет (командирует) работника подведомственного учреждения для сопровождения ребенка на период оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях.

При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи пакет документов ребенка направляется в профильный федеральный центр с отметкой категории ребенка («ребенок-сирота», «ребенок, оставшийся без попечения родителей») для первоочередного рассмотрения на отборочной комиссии федерального центра. При получении вызова необходимый пакет документов выдается представителю стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в котором воспитывается ребенок, командируемому для сопровождения ребенка в федеральный центр.

Реабилитационная помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в возрасте от 0 до 7 лет осуществляется в детском реабилитационном отделении государственного казенного учреждения здравоохранения «Дом ребенка специализированный» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, в котором имеется 35 круглосуточных коек и 25 коек дневного пребывания.

**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**

71. В целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) оказание транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, обеспечивается медицинской организацией, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности.

72. В случае отсутствия возможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент, после стабилизации его состояния он в максимально короткий срок переводится

в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме. Госпитализация больного, перевод из одной медицинской организации в другую в пределах Кабардино-Балкарской Республики осуществляются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю санитарным транспортом медицинской организации, где на стационарном лечении находился пациент. При отсутствии в медицинской организации санитарного транспорта для транспортировки пациента в другую медицинскую организацию транспортировка осуществляется автотранспортом скорой медицинской помощи в зависимости от тяжести состояния больного (автомобили классов А, В, С), либо автотранспортом отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кабардино-Балкарский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи».

73. 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 пределах Кабардино-Балкарской Республики.

Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий граждан, профилактических осмотров несовершеннолетних в Кабардино-Балкарской Республике

74. Диспансеризация отдельных категорий граждан в Кабардино-Балкарской Республике при реализации Программы представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами-специалистами и применение лабораторных и функциональных исследований, осуществляемых в отношении указанных категорий населения республики в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризации подлежат:

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях;

пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации;

отдельные группы взрослого населения в возрасте 18 лет и старше,

в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

Проведение профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и вечернее время, а также перечень осмотров и исследований, выполняемых при проведении диспансеризации для каждой отдельной категории граждан в Кабардино-Балкарской Республике, и профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются в соответствии с порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

от 26 мая 2003 г. № 216 «О диспансеризации граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

от 11 апреля 2013 г. № 216н «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»;

от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

от 1 июля 2021 г. № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»;

от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;

от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

Планы-графики проведения диспансеризации отдельных категорий граждан, профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Кабардино-Балкарской Республике утверждаются приказами Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики ежегодно.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды.

75. В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение диспансеризации является обязательным.

**Порядок и размеры возмещения расходов,
связанных с оказанием гражданам медицинской помощи
в экстренной форме медицинскими организациями,
не участвующими в реализации территориальной программы
обязательного медицинского страхования**

76. Медицинская помощь в экстренной форме, оказанная застрахованным лицам в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях и состояниях, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями государственной и частной систем здравоохранения финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования при условии их включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, по тарифам на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, состав которой утвержден распоряжением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 9 декабря 2014 г. № 753-рп.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам в экстренной форме не подлежащей в соответствии с законодательством Российской Федерации обязательному медицинскому страхованию скорой медицинской помощи, в том числе специализированной, государственными медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий, при заболеваниях и состояниях, включенных в территориальную программу государственных гарантий, осуществляется за счет средств республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики на основании соглашений о порядке и условиях предоставления субсидии на финансовое обеспечение государственного задания по форме, определяемой Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, и на основании сведений об оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме, представляемых медицинскими организациями. Сведения представляются не позднее 5-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором была оказана медицинская помощь в экстренной форме. Срок возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи

медицинскими организациями, устанавливается в соглашении. Размер возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, определяется исходя из действующих тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам в экстренной форме не подлежащей в соответствии с законодательством Российской Федерации обязательному медицинскому страхованию скорой медицинской помощи, в том числе специализированной, медицинскими организациями, не участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий, при заболеваниях и состояниях, включенных в территориальную программу государственных гарантий, осуществляется на условиях закупки у единственного поставщика, определенных пунктом 9 части 1 статьи 93 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» за счет средств республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики. Сведения об оказанной медицинской помощи представляются медицинскими организациями по форме, определяемой Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, не позднее 5-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором была оказана медицинская помощь в экстренной форме. Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, осуществляется в течение 45 календарных дней со дня представления в Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики сведений об оказанной медицинской помощи. Размер возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, определяется исходя из действующих тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.

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

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

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

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

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

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональную диагностику, 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 специализированной 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 со дня установления 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 - не должны превышать 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, в сельских

населенных пунктах - 30 минут, за исключением чрезвычайных ситуаций.

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.

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

Перечень 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 углубленную

№ п/п	Наименование медицинской организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования *	Осуществляющие профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации **	Осуществляющие углубленную диспансеризацию ***
1.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер» Минздрава КБР			
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Наркологический диспансер» Минздрава КБР			