

Приложение
к постановлению Правительства
Тверской области
от 30.12.2021 № 731-пп

Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
на территории Тверской области медицинской помощи
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Паспорт

| | |
|---|--|
| Наименование Программы | Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее также – Территориальная программа) |
| Правовые основания для разработки Территориальной программы | Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов |
| Государственный заказчик | Министерство здравоохранения Тверской области |
| Основные разработчики Территориальной программы | Министерство здравоохранения Тверской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тверской области (далее также – ТФОМС Тверской области) |
| Исполнители Территориальной программы | Медицинские организации, которые участвуют в реализации настоящей Территориальной программы |
| Цели и задачи | Создание единого механизма реализации конституционного права на бесплатное оказание гражданам медицинской помощи гарантированного объема и качества за счет источников финансирования, предусмотренных законодательством, обеспечение сбалансированности обязательств Тверской области по |

| | |
|--|--|
| | предоставлению гражданам бесплатной медицинской помощи и выделяемых для этого финансовых средств, повышение эффективности использования имеющихся ресурсов здравоохранения (кадровых, материально-технических, финансовых и др.) |
| Сроки и этапы реализации Территориальной программы | Территориальной программа реализуется в течение 2022 – 2024 годов. Отдельные этапы реализации Территориальной программы не выделяются |
| Перечень основных мероприятий | Обоснование потребности граждан в медицинской помощи исходя из особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости граждан. Обеспечение соответствия гарантируемых объемов медицинской помощи нормативам и стандартам оказания медицинской помощи, предусмотренных Территориальной программой. Повышение эффективности использования ресурсной базы здравоохранения и деятельности медицинских организаций |
| Объемы и источники финансирования | 2022 год: средства областного бюджета Тверской области – 5 088 357,3 тыс. руб., средства обязательного медицинского страхования – 17 876 410,6 тыс. руб.; 2023 год: средства областного бюджета Тверской области – 5 049 677,8 тыс. руб., средства обязательного медицинского страхования – 18 860 552,4 тыс. руб. (расчетные данные); 2024 год: средства областного бюджета Тверской области – 5 052 406,9 тыс. руб., средства обязательного медицинского страхования – 19 982 677,0 тыс. руб. (расчетные данные) |
| Ожидаемые конечные результаты реализации Территориальной программы | Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению Тверской области, улучшение демографической ситуации в Тверской области, улучшение состояния здоровья населения Тверской области |
| Система организации контроля за исполнением Территориальной | Текущий контроль за ходом реализации Территориальной программы осуществляет заместитель Председателя Правительства Тверской области, курирующий вопросы здравоохранения Тверской области, совместно с государственным заказчиком. |

| | |
|-----------|--|
| программы | <p>До 1 февраля года, следующего за отчетным, исполнители представляют информацию о ходе выполнения Программы государственному заказчику.</p> <p>До 1 апреля года, следующего за отчетным, государственный заказчик представляет в Правительство Тверской области доклад об исполнении Территориальной программы</p> |
|-----------|--|

Раздел I

Общие положения

1. Программа устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно; перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно; категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно; финансовое обеспечение Территориальной программы; нормативы объема медицинской помощи; нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи; подушевые нормативы финансирования; порядок формирования и структуру тарифов на оплату медицинской помощи и способы ее оплаты; целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы; порядки и условия предоставления медицинской помощи, сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме; порядок реализации установленного законодательством права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Тверской области, участвующих в реализации Территориальной программы; перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования; перечни лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи и др.

Программа сформирована в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ), Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ), федеральной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Федеральная программа), с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Тверской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических

особенностей Тверской области, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой, распределяются решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Тверской области между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями (любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы и формы собственности) и осуществляющими медицинскую деятельность индивидуальными предпринимателями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Тверской области. Распределение объемов медицинской помощи осуществляется исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Медицинская помощь гражданам, не подлежащим обязательному медицинскому страхованию (военнослужащие и приравненные к ним в организации оказания медицинской помощи лица), оказывается и оплачивается за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Раздел II

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

2. В рамках Территориальной программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в

амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

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

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

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

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает 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.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает 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, являющимся приложением к Федеральной программе, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение к Федеральной программе)).

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 Тверской области бесплатно.

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 включает санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую воздушными судами, и санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта. 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.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту

его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет средств областного бюджета Тверской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому», необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Министерство здравоохранения Тверской области вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Тверской области «Здравоохранение Тверской области» на 2019 – 2025 годы, утвержденной постановлением Правительства Тверской области от 23.01.2019 № 15-пп, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Тверской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, не превышающие 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).

В отношении 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, за счет средств областного бюджета Тверской области проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

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, оказываемая 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.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях

дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными соответственно в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р, в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2019 № 505н.

Раздел III

Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

3. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II Территориальной программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- 1) инфекционные и паразитарные болезни;
- 2) новообразования;
- 3) болезни эндокринной системы;
- 4) расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- 5) болезни нервной системы;
- 6) болезни крови, кроветворных органов;
- 7) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- 8) болезни глаза и его придаточного аппарата;
- 9) болезни уха и сосцевидного отростка;
- 10) болезни системы кровообращения;

- 11) болезни органов дыхания;
- 12) болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- 13) болезни мочеполовой системы;
- 14) болезни кожи и подкожной клетчатки;
- 15) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- 16) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- 17) врожденные аномалии (пороки развития);
- 18) деформации и хромосомные нарушения;
- 19) беременность, роды, послеродовой период и аборт;
- 20) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- 21) психические расстройства и расстройства поведения;
- 22) симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом V Территориальной программы);

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию – определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние;

диспансеризацию – пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение – граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний (расширенный неонатальный скрининг (с 2023 года) – новорожденные дети;

аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года

жизни;

дистанционное наблюдение с использованием персональных цифровых медицинских изделий – пациенты трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений (с 2023 года).

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагнозы которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Раздел IV

Территориальная программа обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее также – Территориальная программа ОМС) является составной частью Территориальной программы.

В рамках Территориальной программы ОМС:

гражданам (застрахованным лицам) оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III Территориальной программы, а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара; аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 7 к Территориальной программе (далее – углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную

диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования доводят указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 7 к Территориальной программе в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет взаимодействие с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, в том числе по вопросам осуществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результатов.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, реализация базовой программы

обязательного медицинского страхования в 2022 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ тарифным соглашением, заключаемым между уполномоченным Правительством Тверской области исполнительным органом государственной власти Тверской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Тверской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Тверской области, созданной в установленном порядке.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Тверской области с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических

медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

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

Министерство здравоохранения Тверской области размещает на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, ультразвукового исследования с целью диагностики онкологических заболеваний, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы,

эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, ультразвукового исследования с целью диагностики онкологических заболеваний, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, ультразвукового исследования с целью диагностики онкологических заболеваний, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой.

В рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования и территориальных программ обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), полученного с использованием

экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

Субъекты Российской Федерации вправе установить в рамках реализации территориальных программ дополнительный перечень случаев, при которых проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, включая проведение указанных исследований в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Раздел V

Финансовое обеспечение Территориальной программы

5. Источниками финансового обеспечения Территориальной программы являются средства областного бюджета Тверской области, средства обязательного медицинского страхования.

6. За счет средств обязательного медицинского страхования:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение к Федеральной программе), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Территориальной программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в

соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Фонд), осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения);

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации.

За счет субсидий из федерального бюджета областному бюджету Тверской области осуществляется софинансирование расходов областного бюджета Тверской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

7. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется следующее:

1) медицинская помощь в амбулаторных условиях, включая лечение болезней, травм, отравлений и других состояний, требующих неотложной медицинской помощи, медицинскую профилактику заболеваний, осуществление мероприятий по проведению профилактических осмотров, диспансерное наблюдение граждан (в том числе женщин в период беременности, здоровых детей, взрослых с факторами риска развития заболеваний, лиц с хроническими заболеваниями), ортодонтическое лечение детей (до 18 лет) без применения брекет-систем, заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа, в том числе в части приобретения расходных материалов, первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оказываемую фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием, проведение других мероприятий, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи застрахованным гражданам по месту жительства;

2) в рамках проведения мероприятий по профилактике осуществляются: профилактические медицинские осмотры граждан (за исключением предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, контактирующих с вредными и (или) опасными производственными факторами, и определенных категорий работников на инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, и заразные кожные болезни и иных видов профилактических медицинских осмотров, проведение которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации за счет средств работодателей и (или) личных средств граждан);

комплексное обследование и динамическое наблюдение в центрах здоровья;

3) стационарная помощь в случаях плановой или экстренной госпитализации, в том числе все виды медицинской помощи, оказанные в отделениях (на койках) интенсивной терапии и реанимации, функционирующих в системе обязательного медицинского страхования;

4) медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов, в том числе применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения);

5) мероприятия по медицинской реабилитации;

6) скорая (в том числе скорая специализированная) медицинская помощь, включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования;

7) высокотехнологичная медицинская помощь, входящая в раздел I перечня видов высокотехнологичной помощи (приложение к Федеральной программе);

8) проведение гистологических и цитологических исследований взятого у пациентов биологического материала патологоанатомическими отделениями многопрофильных медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования, в отношении застрахованных лиц по заболеваниям, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования.

8. За счет средств областного бюджета Тверской области осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе обязательного медицинского страхования;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая медицинское освидетельствование на состояние опьянения и профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов,

не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе обязательного медицинского страхования;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи;

оказания отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Тверской области, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение к Федеральной программе);

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной системы здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину, зарегистрированному по месту жительства на территории Тверской области, фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, осуществляется Тверской областью на основании межрегионального соглашения, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат, в порядке, предусмотренном законом Тверской области. От имени Тверской области указанное соглашение заключается Правительством Тверской области или уполномоченным им исполнительным органом государственной власти Тверской области.

9. За счет средств областного бюджета Тверской области осуществляются:

обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении

которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями);

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, за счет финансовых средств, предусмотренных в отрасли «социальная защита населения»;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

медицинская помощь при экстренных состояниях (до минования угрозы жизни пациента или здоровью окружающих), оказанная медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования незастрахованным гражданам Российской Федерации, в том числе беременным женщинам (кроме операций прерывания беременности по желанию женщины), иностранным гражданам;

проведение противоэпидемических мероприятий (обеспечение вакцинацией взрослого и детского населения);

проведение патологоанатомических вскрытий;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Тверской области.

10. В рамках Территориальной программы за счет средств областного бюджета Тверской области и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания

медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Проведение лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции методом ПЦР беременных перед плановой госпитализацией и граждан, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи за пределами Тверской области.

За счет средств обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета Тверской области реализуются мероприятия по развитию телемедицины.

11. За счет средств областного бюджета Тверской области осуществляются:

расходы на обеспечение полноценным питанием детей в возрасте до трех лет, беременных женщин и кормящих матерей;

оказание государственной услуги (работы) по обеспечению специальными молочными продуктами детского питания;

оказание медицинской помощи, медицинских и иных услуг:

в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»;

в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Областной клинический врачебно-физкультурный диспансер»;

в областных отделениях и центрах профессиональной патологии;

в санаториях, в том числе детских и для родителей с детьми;

в домах ребенка, включая специализированные;

в государственном казенном учреждении Тверской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы»;

в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тверской области «Станция переливания крови», отделениях переливания крови при медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Тверской области.

12. За счет средств областного бюджета Тверской области осуществляется финансирование деятельности:

государственного казенного учреждения здравоохранения Тверской области «Тверской областной клинический противотуберкулезный

диспансер»;

государственного казенного учреждения здравоохранения Тверской области «Черногубовский туберкулезный госпиталь ветеранов войн»;

государственного казенного учреждения здравоохранения Тверской области «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»;

структурного подразделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница» – Тверская областная научно-медицинская библиотека;

медико-генетической консультации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной»;

структурного подразделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница» – музей истории медицины Тверской области;

финансирование расходов:

авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами;

при массовых заболеваниях, эпидемиях, стихийных бедствиях и катастрофах;

государственных медицинских организаций Тверской области на укрепление материально-технической базы;

на обеспечение донорской кровью и ее компонентами в соответствии с законодательством;

на оплату транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии (гемодиализ) и обратно.

13. При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи, не связанных непосредственно с оказанием медицинской помощи, осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Раздел VI

Средние нормативы объема медицинской помощи,
средние нормативы финансовых затрат на единицу объема
медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

14. Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет средств областного бюджета Тверской области.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой обязательного медицинского страхования, включают в себя объемы предоставления на территории других субъектов Российской Федерации медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в Тверской области.

Объем медицинской помощи устанавливается исходя из численности населения Тверской области и численности застрахованного по обязательному медицинскому страхованию населения Тверской области, представленной в таблице 1.

Таблица 1

| | 2022 год, человек | 2023 год, человек | 2024 год, человек |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Численность населения Тверской области | 1 240 107 | 1 230 078 | 1 219 952 |
| Численность застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию в Тверской области | 1 268 224 | 1 268 224 | 1 268 224 |

15. Нормативы объема медицинской помощи на 2022 – 2024 годы (приложение 1 к Территориальной программе) и нормативы финансовых затрат, за счет средств областного бюджета представлены в таблице 2.

Нормативы объема медицинской помощи на 2022 – 2024 годы (приложение 1 к Территориальной программе) и нормативы финансовых затрат, за счет средств обязательного медицинского страхования представлены в таблице 3.

Таблица 2

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022 – 2024 годы за счет средств областного бюджета Тверской области

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 жителя | 2022 год | | 2023 год | | 2024 год | |
|-------|--|-------------------------------|---|--|---|--|---|--|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| 1 | Скорая медицинская помощь | вызовов | 0,04 | 12 401,7 | 0,04 | 10 640,6 | 0,04 | 10 850,7 |
| 2 | Первичная медико-санитарная помощь | х | х | х | х | х | х | х |
| 2.1 | В амбулаторных условиях: | х | х | х | х | х | х | х |
| 2.1.1 | с профилактической и иными целями * | посещений | 0,73 | 638,9 | 0,73 | 627,9 | 0,73 | 633,5 |
| 2.1.2 | в связи с заболеваниями – обращений ** | обращений | 0,144 | 4 399,5 | 0,144 | 4 432,9 | 0,144 | 4 476,0 |
| 2.2 | В условиях дневных стационаров | случаев лечения | 0,001148 | 14603,9 | 0,001148 | 15188,0 | 0,001148 | 15795,6 |
| 3 | Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь | х | х | х | х | х | х | х |
| 3.1 | В условиях дневных стационаров *** | случаев лечения | 0,002852 | 16 943,4 | 0,002852 | 17 062,6 | 0,002852 | 17 204,8 |
| 3.2 | В условиях круглосуточного стационара | случаев госпитализации | 0,0146 | 87 771,3 | 0,0146 | 89 781,2 | 0,0146 | 91 489,8 |
| 4 | Паллиативная медицинская помощь | х | х | х | х | х | х | х |
| 4.1 | Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ****, всего, | посещений | 0,028 | 899,2 | 0,03 | 952,7 | 0,03 | 990,8 |

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 жителя | 2022 год | | 2023 год | | 2024 год | |
|----------|--|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| | в том числе: | | | | | | | |
| 4.1.1 | посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | посещений | 0,0208 | 443,2 | 0,022 | 461,0 | 0,022 | 479,4 |
| 4.1.2 | посещения на дому выездными патронажными бригадами | посещений | 0,0072 | 2216,4 | 0,008 | 2305,1 | 0,008 | 2397,3 |
| 4.2 | Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | койко-дней | 0,092 | 2620,6 | 0,092 | 2725,4 | 0,092 | 2 834,4 |

*Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

**Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

*** Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

****Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

Таблица 3

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022 – 2024 годы за счет средств обязательного медицинского страхования

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 застрахованное лицо | 2022 год | | 2023 год | | 2024 год | |
|---------|---|--|---|--|---|--|---|--|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| 1 | Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 0,290 | 2 884,7 | 0,290 | 3 057,6 | 0,290 | 3 243,3 |
| 2 | Первичная медико-санитарная помощь | х | х | х | х | х | х | х |
| 2.1 | В амбулаторных условиях: | х | х | х | х | х | х | х |
| 2.1.1 | посещения с профилактическими и иными целями | посещений/ комплексных посещений | 2,930 | 679,8 | 2,930 | 703,8 | 2,930 | 746,6 |
| 2.1.1.1 | для проведения профилактических медицинских осмотров ¹ | комплексных посещений | 0,272 | 2 015,9 | 0,272 | 2 136,4 | 0,272 | 2 265,8 |
| 2.1.1.2 | для проведения диспансеризации, всего | комплексных посещений | 0,263 | 2 492,5 | 0,263 | 2 455,8 | 0,263 | 2 604,6 |
| 2.1.1.3 | в том числе для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | 0,076 | 1 017,5 | х | 0,0 | х | 0,0 |
| 2.1.1.4 | для посещений с иными целями | посещений | 2,395 | 329,0 | 2,395 | 348,7 | 2,395 | 369,8 |
| 2.1.2 | в неотложной форме | посещений | 0,540 | 713,7 | 0,540 | 756,4 | 0,540 | 802,2 |
| 2.1.3 | в связи с заболеваниями – обращений, и | обращений | 1,7877 | 1 599,8 | 1,7877 | 1 695,4 | 1,7877 | 1 798,1 |

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 застрахованное лицо | 2022 год | | 2023 год | | 2024 год | |
|---------|---|--|---|--|---|--|---|--|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| | проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования ² | | | | | | | |
| 2.1.3.1 | компьютерная томография | исследований | 0,04900 | 2 403,0 | 0,04632 | 2 694,0 | 0,04632 | 2 857,2 |
| 2.1.3.2 | магнитно-резонансная томография | исследований | 0,02634 | 3 575,0 | 0,02634 | 3 788,7 | 0,02634 | 4 018,2 |
| 2.1.3.3 | ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследований | 0,04972 | 492,1 | 0,04972 | 521,5 | 0,04972 | 553,1 |
| 2.1.3.4 | ультразвуковое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 0,03314 | 492,1 | 0,03314 | 521,5 | 0,03314 | 553,1 |
| 2.1.3.5 | эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 0,02994 | 923,3 | 0,02994 | 978,5 | 0,02994 | 1 037,8 |
| 2.1.3.6 | молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 0,00092 | 8 174,2 | 0,00092 | 8 662,9 | 0,00092 | 9 187,7 |
| 2.1.3.7 | патологоанатомическое исследование биопсийного | исследований | 0,01321 | 2 021,3 | 0,01321 | 2 142,1 | 0,01321 | 2 271,9 |

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 застрахованное лицо | 2022 год | | 2023 год | | 2024 год | |
|---------|---|--|---|--|---|--|---|--|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| | (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | | | | | | | |
| 2.1.3.8 | тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) | исследований | 0,17239 | 447,2 | 0,08987 | 636,4 | 0,07189 | 675,0 |
| 2.1.4 | Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» | комплексных посещений | 0,00287 | 18 438,4 | 0,00294 | 19 555,4 | 0,00294 | 19 555,4 |
| 3 | Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь ³ : | x | x | x | x | x | x | x |
| 3.1 | 3.1. В условиях дневных стационаров для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе: | случаев лечения | 0,068591 | 23 192,7 | 0,068605 | 24 308,3 | 0,068619 | 25 784,9 |

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 застрахованное лицо | 2022 год | | 2023 год | | 2024 год | |
|---------|--|--|---|--|---|--|---|--|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| 3.1.2.1 | для медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,009007 | 79 186,3 | 0,009007 | 83 066,1 | 0,009007 | 87 165,8 |
| 3.1.2.2 | для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,000856 | 124 728,5 | 0,000863 | 124 728,5 | 0,000871 | 124 728,5 |
| 3.2 | в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), в том числе: | случаев госпитализации | 0,166336 | 37 764,6 | 0,166342 | 40 014,6 | 0,166356 | 42 353,5 |
| 3.2.1 | по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением | случаев госпитализации | 0,009488 | 101 250,1 | 0,009488 | 106 840,6 | 0,009488 | 112 804,8 |

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 застрахованное лицо | 2022 год | | 2023 год | | 2024 год | |
|-------|---|--|---|--|---|--|---|--|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| | федеральных медицинских организаций) | | | | | | | |
| 3.2.2 | для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев госпитализации | 0,004443 | 38 662,5 | 0,004443 | 40 797,2 | 0,004443 | 43 074,6 |

¹ Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи.

² Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

³ Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется по соответствующим КСГ, при этом рекомендуемая стоимость одного случая госпитализации на 2022 составляет 1 16 200 рублей в среднем (без учета коэффициента дифференциации) и может быть скорректирована с учетом распределения пациентов по степени тяжести течения болезни.

⁴ Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности.

При планировании и учете объема гарантируемой стоматологической помощи населению по Территориальной программе учитываются как посещения с профилактическими и иными целями, так и обращения по поводу заболевания. При этом учитывается кратность условных единиц трудоемкости (далее – УЕТ) в одном посещении, которая в 2022 – 2024 годах в среднем составляет 4,2, число УЕТ в одном посещении с профилактической целью – 4,0, в одном обращении в связи с заболеванием (законченный случай лечения) – 9,4.

Норматив финансовых затрат за счет средств областного бюджета Тверской области на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет в 2022 году – 6 860,9 рублей, в 2023 году – 7 120,2 рублей, в 2024 году – 7 405,0 рублей.

Нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, ультразвукового исследования с целью диагностики онкологических заболеваний, эндоскопических диагностических исследований, патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) могут корректироваться с учетом применения в Тверской области различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, обусловленного заболеваемостью населения.

Объем и финансовое обеспечение медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включают проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), исследование на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Прогнозные нормативы объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (федеральные медицинские организации) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, на 1 застрахованное лицо на 2022 – 2024 годы представлены в таблице 4.

Таблица 4

Прогнозные нормативы объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (федеральные медицинские организации) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

| № п/п | Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 застрахованное лицо | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
|-------|---|--|---|---|---|
| | | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы объема медицинской помощи |
| 1 | В условиях дневных стационаров в том числе: | случаев лечения | 0,002520 | 0,002520 | 0,002520 |
| 1.1 | для медицинской помощи по профилю «онкология» | случаев лечения | 0,000429 | 0,000429 | 0,000429 |
| 1.2 | для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев лечения | 0,000059 | 0,000059 | 0,000059 |
| 2 | в условиях круглосуточного стационара | случаев госпитализации | 0,011011 | 0,011011 | 0,011011 |
| 2.1 | по профилю «онкология» | случаев госпитализации | 0,001277 | 0,001277 | 0,001277 |
| 2.2 | для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций, оказываемой | случаев госпитализации | 0,000344 | 0,000344 | 0,000344 |

16. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2022 году – 4 103,2 рубля, 2023 году – 4 105,2 рубля и 2024 году – 4 141,5 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования в 2022 году – 14 177,4 рубля, в 2023 году – 14 953,4 рубля, в 2024 году – 15 838,2 рубля, в том числе:

на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2022 году – 14 095,6 рубля, в 2023 году – 14 871,6 рубля, в 2024 году – 15 756,4 рублей, из них за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2022 году – 14 092,1 рубля, в 2023 году – 14 868,1 рубля; в 2024 году – 15 752,9 рубля, за счет прочих поступлений в 2022 – 2024 годах – 3,5 рубля.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс. человек, – не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс. человек, – не менее 1,04.

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

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2022 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей, – 419,7 тыс. рублей,

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, – 1087,7 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 900 до 1500 жителей, – 1 723,1 тыс. рублей;

для фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей, – 1 934,9 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе размера их финансового обеспечения.

Раздел VII

Порядки и условия предоставления медицинской помощи,
в том числе сроки ожидания медицинской помощи,
оказываемой в плановой форме

Подраздел I.

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)

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

Подраздел II.

Порядок реализации установленного законодательством права
внеочередного оказания медицинской помощи отдельным
категориям граждан в медицинских организациях, находящихся
на территории Тверской области и участвующих в реализации
Территориальной программы

18. Правом на внеочередное оказание медицинской помощи

в медицинских организациях, находящихся на территории Тверской области, обладают отдельные категории граждан, определенные законодательством, а также дети-инвалиды.

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

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

Подраздел III. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утвержденный 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)

19. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг во исполнение Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», осуществляется в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р.

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

имеющих право выписки льготных рецептов.

Обеспечение специализированными продуктами лечебного питания детей-инвалидов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и перечнями, утвержденными Правительством Российской Федерации.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» и приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 30.10.2015 № 18-нп «О Порядке безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Тверской области». Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется по медицинским показаниям, в том числе при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях с учетом порядков и стандартов медицинской помощи.

При оказании медицинской помощи по медицинским показаниям осуществляется обеспечение лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется в рамках Территориальной программы при оказании:

первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в условиях дневного стационара;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому.

Назначение лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом по медицинским показаниям по результатам осмотра и обследования пациента посредством выдачи рецепта.

Подраздел IV. 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

20. Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека производится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2019 № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

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

21. В рамках Территориальной программы осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Мероприятия в рамках первичной медико-санитарной помощи:

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

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

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке;

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

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-

- сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
 - диспансеризация определенных групп взрослого населения;
 - профилактические осмотры, проводимые с целью выявления туберкулеза;
 - профилактические осмотры, проводимые с целью выявления онкологических заболеваний;
 - первичная и вторичная профилактика острых заболеваний и обострений хронических заболеваний;
 - профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях, а также обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования;
 - медицинская консультация несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности по результатам регулярно проводимых профилактических осмотров несовершеннолетних;
 - профилактические осмотры детей и подростков, связанные с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время;
 - проведение мероприятий по предупреждению распространения заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека;
 - профилактика абортов.
- Мероприятия в рамках работы центров здоровья:
- первичное инструментально-лабораторное обследование;
 - повторное инструментально-лабораторное обследование;
 - динамическое наблюдение за лицами, имеющими факторы риска развития заболеваний;
 - работа школ здоровья по профилактике неинфекционных заболеваний;
 - проведение занятий лечебной физкультурой.
- Мероприятия в рамках работы отделений (кабинетов) профилактики:
- санитарно-гигиеническое просвещение граждан;
 - проведение консультативной и профилактической работы с населением;
 - пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации;
 - консультативная деятельность в анонимной и открытой форме среди детей, молодежи, взрослого населения по вопросам лечения и профилактики употребления наркотических веществ;
 - профилактические мероприятия антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности, мероприятия, направленные на профилактику использования электронных систем доставки никотина, потребления иной никотиносодержащей продукции;
 - тематические лекции антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности, а также направленные на профилактику использования электронных систем доставки никотина, потребления иной никотиносодержащей продукции в образовательных организациях Тверской области;
 - информационно-просветительская деятельность (разработка и издание печатной продукции, создание и прокат аудио-, видеороликов по

профилактике распространения заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека, проведение молодежных акций, направленных на популяризацию здорового образа жизни и безопасного сексуального поведения) и закупка диагностических средств для выявления и проведения мониторинга лечения лиц с заболеваниями, вызванными вирусом иммунодефицита человека;

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

Мероприятия в рамках работы центра медицинской профилактики:

организация реализации мероприятий и программ по формированию у населения здорового образа жизни, профилактике неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами инвалидности и смертности населения, обучению населения правилам оказания первой помощи при развитии жизнеугрожающих заболеваний и их осложнений, являющихся основными причинами внебольничной смертности;

разработка информационно-просветительных материалов для населения по здоровому образу жизни, профилактике неинфекционных заболеваний и первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях, являющихся основной причиной внебольничной смертности;

анализ динамики заболеваемости, больничной и внебольничной смертности населения (на основе данных официальной статистики) от хронических неинфекционных заболеваний в Тверской области;

организация и участие в проведении массовых акций и кампаний по пропаганде здорового образа жизни, а также информирование населения через средства массовой информации на постоянной основе о методах коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и профилактики их осложнений, включая обучение населения правилам первой помощи при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме (сердечном приступе), остром нарушении мозгового кровообращения и других угрожающих жизни заболеваниях, являющихся основной причиной внебольничной смертности населения;

внедрение в практику современных достижений в области формирования здорового образа жизни, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и снижения внебольничной смертности, а также методов обучения и повышения медицинской грамотности населения по этим вопросам, проведение анализа эффективности их применения.

Подраздел VI. 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

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

Пациенты размещаются в палатах, соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 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».

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях госпитализированному с ребенком одному из родителей либо иному члену семьи или иному законному представителю, фактически осуществляющему уход за ребенком, в течение всего периода лечения в соответствии с частью 3 статьи 51 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ предоставляются спальное место и питание.

Решение о наличии медицинских показаний к нахождению вместе с ребенком одного из родителей, иного члена семьи или законного представителя принимается лечащим врачом, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного и выдается (формируется) листок временной нетрудоспособности в соответствии с законодательством.

Время нахождения в приемном отделении должно составлять не более 2 часов. Регистрация пациента, направленного в стационар в плановом порядке, осуществляется медицинским работником стационара в журнале приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у) при поступлении в стационар. Осмотр врачом при плановой госпитализации проводится не позднее 3 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар). Осмотр пациента, доставленного в стационар по экстренным медицинским показаниям, проводится незамедлительно, повторный осмотр проводится не позднее чем через час после его поступления в отделение.

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

Осмотр пациента в отделении заведующим отделением осуществляется в течение 48 часов с момента поступления. Больных, поступивших по экстренным показаниям и состояние которых в медицинской документации определяется как тяжелое, а также всех больных, находящихся в реанимационном отделении (палате) или палате интенсивной терапии, – в день госпитализации. В дальнейшем осмотр заведующим отделением проводится по необходимости, но не реже одного раза в неделю. Пациенты, состояние которых определяется в документации как тяжелое, а также все находящиеся в реанимационном отделении (палате) или палате интенсивной терапии, осматриваются заведующим отделением ежедневно.

Индивидуальный медицинский пост предоставляется по медицинским показаниям в соответствии с заключением лечащего врача и решением врачебной комиссии.

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

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

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

Прикрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, оперирующего хирурга, привлечение врача-консультанта проводятся в соответствии с распорядком работы структурного подразделения медицинской организации.

При лечении в стационаре пациент бесплатно обеспечивается лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии с назначениями лечащего врача, стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, и Перечнем лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, скорой, амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в части неотложной медицинской помощи и стоматологической медицинской помощи в рамках Территориальной программы.

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

Медицинская помощь в стационаре может организовываться в условиях

стационара дневного пребывания.

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

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

Подраздел VIII. 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

24. Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, оказывается бесплатно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Тверской области.

В амбулаторно-поликлинических медицинских организациях (подразделениях) Тверской области, участвующих в реализации Территориальной программы, назначаются ответственные лица (в том числе врачи-педиатры участковые), оказывающие первичную медико-санитарную помощь указанной категории граждан.

Оказание первичной медико-санитарной помощи указанной категории граждан, в том числе в целях приближения к месту нахождения организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется амбулаторно-поликлинической медицинской организацией (подразделением) Тверской области по территориально-участковому принципу.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в медицинских организациях Тверской области по профилю заболевания.

Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 02.12.2014 № 796н, и Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н.

Оформление талона на высокотехнологичную медицинскую помощь осуществляется на основании протокола (решения) комиссии Министерства здравоохранения Тверской области по отбору пациентов, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

Очередность предоставления высокотехнологичной медицинской помощи регулируется медицинскими организациями в зависимости от количества пациентов, находящихся в листе ожидания, и наличия плановых объемов на заявленный вид высокотехнологичной медицинской помощи. В случаях, когда пациент нуждается в предоставлении высокотехнологичной медицинской помощи по срочным показаниям, Министерство здравоохранения Тверской области принимает решение о направлении в медицинскую организацию, используя при этом онлайн-информацию, предоставляемую специализированной системой Министерства здравоохранения Российской Федерации. При оформлении талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на ребенка-сироту или ребенка, оставшегося без попечения родителей, используются возможности подсистемы Министерства здравоохранения Российской Федерации и сообщаются сведения о социальном статусе ребенка.

Транспортировка детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (к месту лечения и обратно) осуществляется транспортом организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в которой находится ребенок, в сопровождении медицинского работника указанной организации.

В индивидуальных случаях возможна отсрочка проведения высокотехнологичной медицинской помощи при наличии факторов риска, возникновении осложнений, соматических заболеваний у ребенка.

Медицинская реабилитация детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

Подраздел IX. 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

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

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

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

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

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

Подраздел X. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

26. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий,

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

Диспансерное наблюдение проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Диспансеризация определенных групп взрослого населения осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 24.12.2021 № 565 «О проведении профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Тверской области в 2022 году» утвержден перечень медицинских организаций, участвующих в проведении профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – диспансеризация) в период с 1 января по 31 декабря 2022 года, плановые объемы диспансеризации и профилактических осмотров, в том числе объемы диспансеризации и профилактических осмотров пациентов, относящихся к категории «ветераны и участники Великой Отечественной войны», и приравненных к ним лиц, круглосуточно находящихся в учреждениях социальной защиты. В каждой медицинской организации Тверской области, участвующей в проведении диспансеризации, внутренним приказом утвержден порядок проведения профилактических осмотров и диспансеризации в медицинской организации, включая возможность проведения диспансеризации в выходные дни и вечернее время, список лиц, ответственных за организацию и проведение профилактических осмотров и диспансеризацию, ответственных за ведение пациентов, у которых обнаружены подозрения на хронические неинфекционные заболевания и онкопатологию, календарный план-график прохождения профилактических осмотров и диспансеризации населением, прикрепленным к каждому терапевтическому (врача общей практики) и фельдшерскому участку. Министерство здравоохранения Тверской области обеспечивает организацию и контроль за прохождением гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2013 № 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».

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Проведение диспансеризации населения и профилактических осмотров несовершеннолетних осуществляется в сроки, предусмотренные указанными нормативными правовыми актами.

Подраздел XI. Порядок и размеры возмещения расходов,
связанных с оказанием гражданам медицинской помощи
в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей
в реализации Территориальной программы

27. Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (далее – медицинская помощь в экстренной форме), оказывается гражданам медицинскими организациями, в том числе не участвующими в реализации Территориальной программы, бесплатно.

При оказании медицинской помощи гражданам в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, имеющей лицензию на оказание медицинской помощи соответствующего вида (далее – медицинская организация), эта медицинская организация оформляет выписку из медицинской карты больного об оказании ему медицинской помощи в экстренной форме с приложением копий документов, подтверждающих личность больного.

Документы об оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинская организация направляет в адрес медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, и оказывающей медицинскую помощь по месту оказания гражданину медицинской помощи в экстренной форме, для заключения договора на возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (далее – договор).

Медицинская организация, участвующая в реализации Территориальной программы, на основании заключенного договора

производит возмещение затрат по нормативу финансовых затрат на соответствующий вид медицинской помощи, утвержденному Территориальной программой, но не более объема фактически понесенных затрат медицинской организацией на оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Порядок организации работы по возмещению расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, определяется Министерством здравоохранения Тверской области.

Подраздел XII. 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

28. При оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической организации (подразделении) предусматривается возможность предварительной записи на прием к врачу всеми доступными способами: по телефону, в журнале предварительной записи в медицинской организации и при наличии технической возможности посредством электронной записи с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Все обращения фиксируются в журнале предварительной записи с указанием даты и времени приема. Порядок предварительной записи устанавливается приказом руководителя медицинской организации и размещается в удобном для ознакомления месте.

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 онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней.

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).

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.

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. С учетом транспортной доступности, неудовлетворительного качества дорожного покрытия время доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента, находящегося в сельской местности, составляет не более 60 минут с момента ее вызова.

Высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме оказывается с учетом сроков, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

При 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 информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи

с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Подраздел XIII. Порядок и общие условия предоставления медицинской помощи

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

В отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, а также в отношении несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель.

Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев и в порядке, установленных законодательством.

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

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

Назначение и применение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Медицинская помощь в медицинских организациях, включенных в

реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Тверской области и указанных в приложении 6 к настоящей Территориальной программе, оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования согласно условиям заключенных в сфере обязательного медицинского страхования договоров между страховой медицинской организацией и медицинской организацией на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договоров между ТФОМС Тверской области и страховой медицинской организацией о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

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

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

Иностранным гражданам медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 № 186.

Иностранным гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, оказывается:

- медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, бесплатно;

- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, – бесплатно медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Тверской области;

- медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан;

- медицинская помощь в плановой форме (в том числе проведение профилактических осмотров и профилактических прививок, включенных в Национальный календарь профилактических прививок) оказывается при условии представления иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательства по оплате фактической стоимости медицинских услуг или предоплаты медицинских услуг исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг, а также необходимой медицинской документации (выписка из истории болезни, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований) при ее наличии.

30. Маршрутизация пациентов в медицинские организации Тверской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 04.07.2018 № 436 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Тверской области по профилю «хирургия», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 01.07.2019 № 435 «О совершенствовании системы организации оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 15.03.2021 № 161 «О маршрутизации пациентов с новообразованиями предстательной железы, нуждающихся в орхиэктомии», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 11.03.2021 № 154 «Об организации реабилитационной помощи больным после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 13.10.2021 № 777 «О временной маршрутизации пациентов города Твери, нуждающихся в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи по профилю «терапия» в условиях круглосуточного стационара», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 01.03.2021 № 136 «О маршрутизации пациентов по профилю «гематология» в пределах Тверской области», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 25.04.2017 № 276 «О маршрутизации пациентов в медицинские организации г. Твери, подведомственные Министерству здравоохранения Тверской области, оказывающие акушерско-гинекологическую медицинскую помощь», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 20.06.2019 № 405 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на трассах М 9 – М 11 на территории Тверской области», приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 30.09.2021 № 752 «Об организации медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на территории Тверской области».

Подраздел XIV. Порядок направления граждан, место жительства которых находится на территории Тверской области, в медицинские организации за пределы Тверской области для оказания им медицинской помощи

31. Оказание первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в плановой форме в медицинских организациях за пределами Тверской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской

помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение к Федеральной программе) осуществляется 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».

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (приложение к Федеральной программе), 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» и приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 27.10.2015 № 17-нп «О создании комиссии по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования».

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

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

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

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

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

консультирование врачей-специалистов по направлению лечащего

врача (врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и др.);

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

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

регулирование потока пациентов посредством выдачи талонов на прием к врачу;

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

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

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

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

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

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

Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер:

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

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

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

Осмотр беременных в амбулаторно-поликлинических организациях (подразделениях) врачами-специалистами – терапевтом, стоматологом, оториноларингологом, офтальмологом, другими специалистами по показаниям с учетом сопутствующей патологии и плана ведения беременности, определенного акушером-гинекологом, должен осуществляться в выделенные фиксированные часы для беременных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н.

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

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

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

лекарственного обеспечения лиц, имеющих льготы, установленные законодательством;

лекарственного обеспечения за счет гуманитарных, благотворительных и иных источников;

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

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

33. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской

помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

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

Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

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

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

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

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

34. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы, изложены в приложении 2 к Территориальной программе.

Раздел VIII

Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

35. Стоимость Территориальной программы по источникам финансового обеспечения на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов изложена в приложении 3 к Территориальной программе.

Раздел IX

Утвержденная стоимость Территориальной программы по условиям ее оказания

36. Утвержденная стоимость Территориальной программы по условиям ее оказания изложена в приложении 4 к Территориальной программе.

Раздел X

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2022 год

37. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2022 год изложен в приложении 5 к Программе.

Раздел XI

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию

38. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, изложен в приложении 6 к Территориальной программе.

Раздел XII

Перечни лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи

39. Перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской

помощи в дневных стационарах всех типов, скорой, амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в части неотложной медицинской помощи и стоматологической медицинской помощи, изложен в приложении 8 к Территориальной программе.

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, изложен в приложении 9 к Территориальной программе.

Граждане, включенные в Перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденный Правительством Российской Федерации, не относящиеся к категориям граждан, бесплатное лекарственное обеспечение которых осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и Законом Тверской области от 31.03.2008 № 23-ЗО «О бесплатном обеспечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан в Тверской области», обеспечиваются по рецептам врачей бесплатно необходимыми для амбулаторного лечения лекарственными препаратами в соответствии с приложением 8 к настоящей Территориальной программе в порядке применительно к порядку бесплатного обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан в Тверской области.