

1.3. Территориальная программа сформирована в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, а также особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости жителей города Москвы, основанных на данных медицинской статистики. При формировании Территориальной программы обеспечена сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

1.4. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, организация и финансовое обеспечение медицинской помощи в городе Москве осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

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

2.1. В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

2.1.1. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная.

2.1.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

2.1.3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.

2.1.4. Паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, паллиативная специализированная медицинская помощь.

2.1.5. Медицинская реабилитация.

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и 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, 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.

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

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

2.4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве с применением медицинского оборудования - при медицинской эвакуации).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается также в амбулаторных и стационарных условиях выездными экстренными консультативными бригадами скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в случае невозможности оказания данного вида медицинской помощи в соответствующей медицинской организации.

При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, 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 дорожно-транспортных происшествий, чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

системы здравоохранения города Москвы, а также иными медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы, в части оказания указанного вида медицинской помощи.

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

2.5. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и в стационарных условиях оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Паллиативная медицинская помощь жителям города Москвы, включая детей из числа жителей города Москвы, а также лицам без определенного места жительства (при отсутствии регистрации по месту жительства и по месту пребывания) оказывается бесплатно Государственным бюджетным учреждением здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы», отделениями паллиативной помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, а также отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи и иными медицинскими организациями, которые входят в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.6. При оказании паллиативной медицинской помощи обеспечивается:

2.6.1. Осуществление медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, взаимодействия 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 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами города Москвы, мер психологической поддержки и духовной помощи.

2.6.2. Предоставление Государственным бюджетным учреждением здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы»

психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию.

2.6.3. Осуществление медицинскими психологами консультирования пациентов, которым оказывается паллиативная медицинская помощь в хосписах.

2.6.4. Организация медицинской организацией, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, оказания паллиативной первичной медицинской помощи во взаимодействии с отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

2.6.5. Информирование о пациенте, нуждающемся в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, медицинской организацией, оказывающей в стационарных условиях специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, выявившей такого пациента за три дня до осуществления его выписки, медицинской организации, к которой этот пациент прикреплен в целях получения первичной медико-санитарной помощи, и Координационного центра по паллиативной медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Центр мониторинга и развития медицинской помощи города Москвы».

2.6.6. Предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, включая пациентов из числа ветеранов боевых действий, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, включенных в перечень, утверждаемый федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также обеспечение продуктами лечебного (энтерального) питания, и при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты.

2.6.7. Организация в соответствии с законодательством Российской Федерации изготовления в аптечных организациях в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей, наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в целях обеспечения получающих паллиативную медицинскую помощь пациентов, включая детей.

2.7. Медицинская реабилитация как необходимый этап лечения оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и стационарных условиях и включает в себя комплексное

применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации гражданам и их маршрутизация при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания осуществляется в порядке, предусмотренном в приложении 15 к Территориальной программе.

2.8. В рамках Территориальной программы обеспечивается оказание медицинской помощи в следующих формах:

2.8.1. Экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

2.8.2. Неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, состояниях, без явных признаков угрозы жизни пациента.

2.8.3. Плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной либо неотложной формы оказания медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

2.9. В рамках Территориальной программы обеспечивается оказание медицинской помощи в следующих условиях:

2.9.1. Вне медицинской организации, в том числе в специализированном транспортном средстве и во временных быстровозводимых конструкциях:

- по месту вызова выездной бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации;

- по месту проведения профилактических прививок населению в местах, определенных Департаментом здравоохранения города Москвы для организации проведения профилактических мероприятий, в целях предупреждения заболеваемости населения инфекционными заболеваниями;

- по месту проведения определяемых Департаментом здравоохранения города Москвы мероприятий (включая отдельные диагностические исследования) в местах, определенных Департаментом здравоохранения города Москвы для организации проведения таких мероприятий.

2.9.2. В амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника (не предусматривается круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.9.3. В условиях дневного стационара (предусматривается медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуется круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.9.4. В стационарных условиях (обеспечивается круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.10. Медицинская помощь в стационарных условиях в экстренной форме оказывается безотлагательно.

2.11. Срок ожидания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в стационарных условиях в плановой форме (плановая госпитализация), в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, составляет не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию пациента, а для пациента с онкологическим заболеванием (состоянием, имеющим признаки онкологического заболевания) специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной) в связи с наличием указанного заболевания (состояния) в стационарных условиях в плановой форме – не более 7 рабочих дней со дня проведения онкологического консилиума, на котором определена тактика лечения.

Плановая госпитализация обеспечивается при наличии направления на госпитализацию пациента, оформленного в порядке, утвержденном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.12. Медицинская помощь по неотложным показаниям в амбулаторных условиях оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми, врачами-акушерами-гинекологами, врачами травматологами-ортопедами и осуществляется в день обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется по предварительной записи пациентов, в том числе в электронной форме.

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

Срок ожидания приема (проведения консультаций) врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-

санитарной помощи в плановой форме (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) составляет не более 10 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания приема (проведения консультаций) врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание составляет не более трех рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных исследований (рентгенологические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования, электрокардиография с физической нагрузкой и велоэргометрия) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) составляет не более 10 календарных дней со дня назначения исследования.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) составляет не более 14 рабочих дней со дня назначения исследования.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание составляет не более 7 рабочих дней со дня назначения исследования.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием составляет не более трех рабочих дней со дня постановки ему диагноза онкологического заболевания.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагнозы которых установлен медицинскими организациями, не оказывающими специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», включая положения о передаче сведений о таких больных в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут¹ с момента вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания такой медицинской помощи.

Сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются федеральным

органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

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

2.13. Назначение отдельных диагностических и лабораторных исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронной эмиссионной томографии, позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, электрокардиографии с физической нагрузкой и велоэргометрии, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала в целях диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащими врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и лечащими врачами, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой.

2.14. В целях оказания медицинской помощи пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения ему диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, предоставляются бесплатные транспортные услуги с одновременным сопровождением пациента работником медицинской организации.

2.15. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы либо медицинской организации, участвующей в реализации Территориальной программы ОМС, в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста – при наличии

медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степени выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

2.16. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обеспечивается размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) на бесплатной основе.

2.17. При оказании медицинской помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, организация лекарственного обеспечения которых предусмотрена законодательством Российской Федерации, и отдельным категориям граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки в соответствии с правовыми актами города Москвы, осуществляется обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в порядке, предусмотренном приложением 3 к Территориальной программе.

2.18. При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях и при посещениях на дому осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации на соответствующий год перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии со стандартами медицинской помощи в порядке, предусмотренном приложением 3 к Территориальной программе, 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 и в порядке, которые утверждаются федеральным органом исполнительной

власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.19. В рамках Территориальной программы отдельным категориям граждан осуществляется в порядке, предусмотренном приложением 9 к Территориальной программе, оказание медицинской помощи во внеочередном порядке в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

2.20. В рамках Территориальной программы при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами в порядке, предусмотренном приложением 3 к Территориальной программе.

2.21. В рамках Территориальной программы осуществляется диспансерное наблюдение, которое представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями (включая дистанционное наблюдение граждан), функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Порядок проведения диспансерного наблюдения и перечень включаемых в него исследований утверждаются Департаментом здравоохранения города Москвы в соответствии с порядком и перечнем, утверждаемыми федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.22. В рамках Территориальной программы реализуются мероприятия, связанные с оказанием медицинской помощи пациентам, нуждающимся в диспансерном наблюдении и (или) медицинской реабилитации при необходимости, после их выписки из медицинских организаций, в которых они получили специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Медицинская организация, оказавшая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, пациенту, нуждающемуся в дальнейшем в диспансерном наблюдении, направляет в течение суток со дня выписки пациента любым доступным способом, в том числе с использованием «Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы», информацию о таком пациенте для организации ему диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медицинской помощи, для организации при необходимости медицинской реабилитации – в Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С.И. Спасокукоцкого.

Медицинская организация после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.23. В рамках Территориальной программы обеспечивается:

2.23.1. Оказание первичной медико-санитарной помощи ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) (далее – ветераны боевых действий), в Центре амбулаторной помощи участникам специальной военной операции Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Госпиталь ветеранов войн № 3 Департамента здравоохранения города Москвы» (Центр амбулаторной помощи) дополнительно к первичной медико-санитарной помощи, оказываемой по месту прикрепления к медицинской организации.

2.23.2. Индивидуальное наблюдение ветеранов боевых действий в Центре амбулаторной помощи участникам специальной военной операции Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Госпиталь ветеранов войн № 3 Департамента здравоохранения города Москвы», включая диспансерное наблюдение и проактивное диспансерное динамическое наблюдение, в порядке, утвержденном Департаментом здравоохранения города Москвы.

2.23.3. Оказание психолого-психотерапевтической помощи (медико-психологическое консультирование, индивидуальная и групповая психологическая коррекция, психотерапевтическая помощь и психообразовательные мероприятия) ветеранам боевых действий и членам их семей, лицам, состоящим на диспансерном наблюдении.

2.24. В рамках Территориальной программы в целях организации оказания медицинской помощи, в том числе во внеочередном порядке ветеранам боевых действий, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве, реализуются следующие мероприятия:

2.24.1. Для оказания первичной медико-санитарной помощи Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Единый центр поддержки», реализующее функции Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», по желанию ветерана боевых действий передает в Департамент здравоохранения города Москвы сведения о месте нахождения ветерана боевых действий (при наличии такой информации и отличия данного места нахождения от места регистрации в качестве застрахованного лица по обязательному медицинскому страхованию), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья ветерана

боевых действий, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

Департамент здравоохранения города Москвы направляет в Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Единый центр поддержки» и Московский городской фонд обязательного медицинского страхования информацию об организации ветерану боевых действий оказания первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Взаимодействие Департамента здравоохранения города Москвы и Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Единый центр поддержки» по вопросам организации оказания помощи ветеранам боевых действий осуществляется в порядке, утвержденном Департаментом здравоохранения города Москвы совместно с Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы (далее – регламент взаимодействия).

При организации оказания первичной медико-санитарной помощи ветерану боевых действий медицинская организация, выбранная ветераном боевых действий для получения первичной медико-санитарной помощи, выделяет отдельного медицинского работника, координирующего оказание ветеранам боевых действий первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

При отсутствии возможности у ветерана боевых действий (в связи с маломобильностью и (или) иными имеющимися ограничениями здоровья) самостоятельно добраться до медицинской организации, выбранной ветераном боевых действий для получения первичной медико-санитарной помощи и оказывающей такую первичную медико-санитарную помощь, медицинская организация в связи с маломобильностью ветерана боевых действий и (или) иными имеющимися у него ограничениями здоровья организует выезд (в пределах территории города Москвы) к ветерану боевых действий медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований и (или) оказания медицинской помощи.

2.24.2. Для оценки состояния здоровья ветерана боевых действий, необходимого для определения дальнейшей тактики оказания медицинской помощи ветерану боевых действий, при его обращении в медицинскую организацию, выбранную ветераном боевых действий для получения первичной медико-санитарной помощи, ему организуется проведение профилактического диагностического медицинского обследования организма (чек-ап) в объеме, определяемом Департаментом здравоохранения города Москвы.

При проведении ветерану боевых действий профилактического диагностического медицинского обследования организма (чек-ап) врач-терапевт оценивает необходимость проведения ветерану боевых действий дополнительных обследований и консультаций врачей-специалистов. При этом рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных

обследований и консультаций в день прохождения профилактического диагностического медицинского обследования организма (чек-ап).

2.24.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в плановой форме оказывается ветеранам боевых действий во внеочередном порядке, медицинскими организациями. При этом срок ожидания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в стационарных условиях в плановой форме не может превышать 7 календарных дней со дня выдачи направления.

2.24.4. Ветеранам боевых действий медицинская реабилитация проводится во внеочередном порядке, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При проведении медицинской реабилитации на дому на этот период ветеран боевых действий обеспечивается медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация ветерану боевых действий включает, в том числе, продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

2.24.5. В случае если медицинские работники при оказании ветерану боевых действий медицинской помощи выявляют необходимость предоставления ветерану боевых действий социальных услуг, такая информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной ветераном боевых действий для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет такую информацию в Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы в порядке, установленном регламентом взаимодействия.

При получении информации о необходимости предоставления ветерану боевых действий социальных услуг Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы организует предоставление ветерану боевых действий необходимых ему социальных услуг.

При предоставлении социальных услуг организации социального обслуживания информируют в порядке, установленном регламентом взаимодействия, о выявленной потребности у ветерана боевых действий в оказании ему медицинской помощи Департамент здравоохранения города Москвы для организации оказания ему первичной медико-санитарной помощи.

2.24.6. При признании медицинской организацией ветерана боевых действий нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за ветераном боевых действий закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая по медицинским показаниям выезд к такому пациенту на дом (в пределах территории города Москвы).

2.24.7. При наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения ветераны

боевых действий получают санаторно-курортное лечение во внеочередном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности.

2.25. Оказание ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) медицинской помощи по всем видам ее оказания, осуществление зубного протезирования (вне зависимости от наличия у ветерана боевых действий инвалидности), обеспечение за счет средств бюджета города Москвы во внеочередном порядке ветеранов боевых действий лекарственными препаратами, назначенными по медицинским показаниям, осуществляются в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Москвы.

2.26. В рамках Территориальной программы для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется маршрутизация пациентов, обратившихся в медицинские организации (структурные подразделения), участвующие в реализации Территориальной программы и не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации (структурные подразделения), участвующие в реализации Территориальной программы, для получения таких медицинских услуг.

Информация о перечне правовых актов, в соответствии с которыми в городе Москве осуществляется маршрутизация пациентов, обратившихся в медицинские организации (структурные подразделения), участвующие в реализации Территориальной программы и не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации (структурные подразделения), участвующие в реализации Территориальной программы, для получения таких медицинских услуг, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи размещается на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

2.27. В рамках Территориальной программы гражданин, его законный представитель для получения первичной медико-санитарной помощи выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу.

Выбор медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи осуществляется не чаще чем один раз в год, за исключением случаев изменения гражданином места жительства или места пребывания, а также случая реорганизации медицинской организации, к которой прикреплен гражданин.

При этом в случае реорганизации медицинской организации гражданин, который был прикреплен к этой медицинской организации, в беззаявительном порядке прикрепляется к медицинской организации, являющейся правопреемником реорганизованной медицинской организации, а при несогласии с таким прикреплением гражданин, его законный представитель вправе подать заявление о прикреплении к иной медицинской

организации в течение года от даты реорганизации медицинской организации, к которой был прикреплен гражданин.

Выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется гражданином не чаще одного раза в год путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

При этом прикрепление гражданина к выбранному им врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) осуществляется с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебном участке, а при превышении рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебном участке - при наличии согласия врача.

При отсутствии выбора гражданином врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) в медицинской организации, а также в случае увольнения врача, выбранного гражданином, главный врач медицинской организации самостоятельно назначает лечащего врача.

Оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) по предварительной записи, а также без предварительной записи в день обращения при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

При обращении в медицинскую организацию за оказанием первичной медико-санитарной помощи без осуществления предварительной записи, оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется дежурным врачом-терапевтом (врачом-педиатром, врачом общей практики (семейным врачом)).

При обращении за оказанием в плановой форме первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи оказание специализированной медико-санитарной помощи осуществляется медицинской организацией, в которую выдано направление врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом.

В случае диагностики у гражданина врачом-специалистом, к которому он направлялся для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, заболевания или состояния, требующего осуществления врачом-специалистом лечения и (или) динамического наблюдения, врач-специалист предоставляет гражданину возможность записи на прием без получения направления.

Выбор врача-хирурга, детского врача-хирурга, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, врача-уролога в медицинской организации,

к которой прикреплен гражданин, осуществляется гражданином самостоятельно при обращении за оказанием первичной специализированной медико-санитарной помощи и не требует получения направления.

2.28. В рамках Территориальной программы осуществляется предоставление детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний, медицинской помощи всех ее видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию. При этом госпитализация пребывающих в стационарных учреждениях (в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях социального обслуживания) детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 15 лет (при наличии медицинских показаний до достижения ими возраста 18 лет) для оказания им медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется при сопровождении их работниками этих организаций.

2.29. В целях реализации мероприятий, связанных с оказанием медицинской помощи жителям города Москвы, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, Департаментом здравоохранения города Москвы совместно с Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы осуществляется организация взаимодействия стационарных организаций социального обслуживания с медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы и обеспечивается:

2.29.1. Проведение с привлечением медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования диспансеризации лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а при наличии хронических заболеваний – осуществление диспансерного наблюдения указанных лиц в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

2.29.2. Осуществление госпитализации лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в сроки, установленные пунктом 2.11 Территориальной программы, в случае выявления у таких лиц в рамках проведения диспансеризации или при осуществлении диспансерного наблюдения заболеваний и состояний, являющихся показаниями к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях.

2.29.3. Осуществление диспансерного наблюдения лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания.

2.30. В целях проведения экспертных иммуногистохимических, патоморфологических и молекулярно-генетических исследований биологического материала для верификации диагноза в сложных диагностических случаях, в том числе повторного проведения диагностического исследования биологического материала, а также для интерпретации результатов лучевых методов исследования при злокачественных новообразованиях медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы направляют необходимые сведения иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований в референс-центры, функционирующие в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

При выявлении случаев, несущих в себе потенциальные и реальные угрозы (опасности) биологического характера, медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы осуществляют информационное взаимодействие с референс-центрами, функционирующими в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также при необходимости направляют сведения о биологических угрозах (опасностях), поступающих в ходе их медицинской деятельности, для верификации в указанные референс-центры.

Порядок взаимодействия референс-центров, функционирующих в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, с референс-центрами, функционирующими в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, определяется Департаментом здравоохранения города Москвы.

2.31. В рамках Территориальной программы обеспечивается:

2.31.1. Оказание медицинской помощи при проведении официальных физкультурных, спортивных и массовых спортивно-зрелищных мероприятий, проводимых на основании правовых актов города Москвы, при проведении официальных массовых мероприятий, проводимых в соответствии с Федеральным законом от 19 июня 2004 г. № 54-ФЗ

«О собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях и пикетированиях», а также в рамках обеспечения безопасности жизнедеятельности города Москвы по заявкам Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Москве, Главного управления Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по городу Москве, Управления Федеральной службы безопасности Российской Федерации по городу Москве и Московской области, Федеральной службы охраны Российской Федерации, согласованным в установленном порядке.

2.31.2. Профилактические медицинские осмотры (обследования) несовершеннолетних, в том числе в целях получения разрешения для занятий физической культурой и спортом, оздоровительными мероприятиями.

2.31.3. Медико-биологическое обеспечение спортсменов – членов спортивных сборных команд города Москвы в части проведения медицинских обследований, мероприятий, направленных на восстановление работоспособности и здоровья спортсменов.

2.31.4. Проведение гражданам, призванным на военную службу в период ежегодного призыва на военную службу и подлежащим отправке к месту прохождения военной службы, скринингового тестирования в форме химико-токсикологического исследования на наличие в организме человека 10 групп наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

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

3.1. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 2 Территориальной программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- 3.1.1. Инфекционные и паразитарные болезни.
- 3.1.2. Новообразования.
- 3.1.3. Болезни эндокринной системы.
- 3.1.4. Расстройства питания и нарушения обмена веществ.
- 3.1.5. Болезни нервной системы.
- 3.1.6. Болезни крови, кроветворных органов.
- 3.1.7. Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм.
- 3.1.8. Болезни глаза и его придаточного аппарата.
- 3.1.9. Болезни уха и сосцевидного отростка.
- 3.1.10. Болезни системы кровообращения.
- 3.1.11. Болезни органов дыхания.
- 3.1.12. Болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования).
- 3.1.13. Болезни мочеполовой системы.