

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

2.1. Виды и формы медицинской помощи, условия ее оказания

2.1.1. В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

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

2.1.1.2. Специализированная в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

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

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

2.1.1.5. Медицинская реабилитация.

2.1.2. Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы обеспечивается в следующих формах:

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

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

2.1.2.3. 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.

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

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

2.1.3.1.1. По месту вызова выездной бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации.

2.1.3.1.2. 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.

2.1.3.1.3. 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.

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

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

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

2.2. Первичная медико-санитарная помощь

2.2.1. 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, в том числе в женских консультациях, центрах женского здоровья, центрах амбулаторной онкологической помощи, маммологическом центре, консультативно-диагностических отделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

2.2.2. 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, в том числе в электронной форме, 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 указанной медицинской помощи осуществляется медицинской организацией, в которую выдано направление врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом.

Назначение отдельных диагностических и лабораторных исследований осуществляется лечащими врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и лечащими врачами, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь, в соответствии с правилами и клиническими критериями, установленными Департаментом здравоохранения города Москвы, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой.

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 данной медицинской организации лечения и (или) динамического наблюдения, врач-специалист предоставляет гражданину возможность записи на последующий прием без получения направления.

2.2.3. 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, не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации (структурные подразделения), 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), не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации (структурные подразделения), 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.

2.2.4. Для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и при подозрении на онкологическое заболевание осуществляется маршрутизация таких пациентов в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Москвы.

Пациентам с подозрением на злокачественные новообразования молочной железы в центрах амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы оказывается специализированная помощь в формате мультимодального приема врача-онколога-маммолога в рамках которого врач-онколог-маммолог осуществляет комплексный прием, включающий изучение анамнеза и результатов ранее выполненных диагностических и лабораторных исследований, проведение клинического осмотра, выполнения ультразвукового исследования молочных желез и региональных лимфатических узлов, при подозрении на злокачественный процесс проведение трепан биопсии опухоли.

Пациентам с онкологическими заболеваниями и при подозрении на онкологическое заболевание, у которых выявлен хронический болевой синдром (5 и более баллов по 10 балльной шкале) врачами-онкологами кабинетов лечения боли центров амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы проводится подбор индивидуальной схемы обезболивания, включая назначение наркотических, психотропных и иных препаратов в день обращения пациента, обеспечивается динамический контроль за эффективностью обезболивания, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

Пациентам с онкологическими заболеваниями, получающим лекарственную противоопухолевую терапию и прикрепленным к центрам амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, врачами-онкологами центров амбулаторной онкологической помощи осуществляется дистанционный мониторинг в межкурсовой период приема лекарственной противоопухолевой терапии с целью непрерывного контроля состояния, раннего выявления симптомов токсичности и своевременной коррекции лекарственной противоопухолевой терапии.

Дистанционный мониторинг осуществляется посредством заполнения пациентом анкеты самочувствия в электронной медицинской карте города Москвы.

Анкеты самочувствия подлежат обязательному рассмотрению лечащим врачом-онкологом в течение одного рабочего дня с момента ее заполнения. При выявлении признаков ухудшения состояния пациента инициируется внеплановая телемедицинская консультация врача-онколога центра

амбулаторной онкологической помощи медицинской организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.

2.2.5. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

При 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.

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.

2.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

2.3.1. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях, условиях дневного стационара, условиях стационара кратковременного пребывания 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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

2.3.2. В рамках Территориальной программы обеспечивается оказание специализированной ревматологической помощи пациентам с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями и аутовоспалительными заболеваниями врачами-ревматологами межокружных ревматологических центров медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь (далее - межокружной ревматологический центр), включая осуществление диагностики, подбора и мониторинга терапии, в том числе генно-инженерными биологическими препаратами.

Назначение генно-инженерных биологических препаратов осуществляется по решению комиссии по контролю за лечением генно-инженерными биологическими препаратами Московского городского научно-практического центра системных иммуновоспалительных ревматологических заболеваний и аутовоспалительных заболеваний Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-исследовательский центр Больница 52 Департамента здравоохранения города Москвы» и оформляется лечащим врачом-ревматологом межокружного ревматологического центра в день получения протокола указанной комиссии.

Первое введение генно-инженерных биологических препаратов проводится в условиях круглосуточного стационара, последующие циклические инфузии - в условиях дневного стационара межокружного ревматологического центра.

Продление терапии генно-инженерных биологических препаратов рассматривается врачебной комиссией межокружного ревматологического центра с обязательной оценкой эффективности и безопасности по результатам динамического наблюдения состояния пациента, осуществляемого с использованием автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее - ЕМИАС).

2.3.3. 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.

Плановая госпитализация в медицинскую организацию в целях проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется не ранее чем за сутки до начала хирургического лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

2.3.4. При выявлении у пациента показаний для плановой госпитализации по основным профилям медицинской помощи (хирургия, детская хирургия, травматология и ортопедия, сердечно-сосудистая хирургия, кардиология, детская кардиология, оториноларингология, урология, детская урология-андрология, нейрохирургия, колопроктология, офтальмология, неврология, эндокринология, детская эндокринология), для получения в консультативно-диагностическом отделении медицинской организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, консультации в целях принятия решения о необходимости плановой госпитализации пациента лечащий врач медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, формирует с использованием ЕМИАС заявку на консультацию или госпитализацию пациента.

В течение трех рабочих дней со дня размещения в ЕМИАС заявки на консультацию или госпитализацию пациента медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь размещают в ЕМИАС информацию о предлагаемых дате и времени консультации или госпитализации пациента.

В течение 5 рабочих дней со дня размещения в ЕМИАС информации о предлагаемых дате и времени консультации или госпитализации пациента, пациент совместно со своим лечащим врачом медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в рамках телемедицинской консультации выбирают наиболее оптимальный вариант для консультации или госпитализации.

В течение двух рабочих дней со дня выбора пациентом медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, даты и времени консультации или госпитализации в такой медицинской организации, формируется электронное направление, которое доступно в электронной медицинской карте города Москвы пациенту, медицинской организации, направляющей либо принимающей на консультацию или госпитализацию пациента. При этом очное посещение

пациентом медицинских организаций для оформления указанного электронного направления не требуется.

2.3.5. 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 диспансерном наблюдении, направляет в течение суток со дня выписки пациента любым доступным способом, в том числе с использованием ЕМИАС, 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 Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С.И. Спасокукоцкого Департамента здравоохранения города Москвы».

Медицинская организация после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует пациенту 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.

2.3.6. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Территориальной программы:

2.3.6.1. Предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю. 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.

2.3.6.2. Обеспечивается размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) на бесплатной основе 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.

2.3.7. В рамках реализации Территориальной программы осуществляется взаимодействие 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.

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 биологических угроз (опасностей) 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.

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

2.4.1. 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).

2.4.2. 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.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается бесплатно медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, а также иными медицинскими организациями, в части оказания указанного вида медицинской помощи.

2.4.3. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в неотложной форме на дому взрослому населению врачи бригад отделения неотложной медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова» Департамента здравоохранения города Москвы осуществляют визуальный осмотр и дополнительную диагностику пациента, включая проведение электрокардиографии и экспресс-тестов, и при наличии медицинских показаний осуществляют купирование обострения заболевания, назначают медикаментозное лечение, выписывают рецепты на лекарственные препараты, выдают направление на дополнительные обследования, оформляют листки нетрудоспособности и принимают решения о госпитализации (при необходимости).

2.4.4. 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).

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. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

2.5.1. Медицинская реабилитация как необходимый этап лечения осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и стационарных условиях.

Медицинская реабилитация 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 (включая лечебную физкультуру, физиотерапевтические методы лечения) на всех этапах ее оказания осуществляется в порядке, предусмотренном приложением 13 к Территориальной программе.

2.5.2. Санаторно-курортное лечение осуществляется в порядке и на условиях, установленных постановлением Правительства Москвы от 11 августа 2009 г. № 755-ПП «О порядке предоставления отдельным льготным категориям граждан, имеющих место жительства в городе Москве, санаторно-курортного лечения, а также бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно».

2.6. Паллиативная медицинская помощь

2.6.1. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, условиях дневного стационара и 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.

2.6.2. 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» (далее - ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ»), 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.

2.6.3. Оказание на дому паллиативной, в том числе специализированной, медицинской помощи осуществляется круглосуточными бригадами отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи и отделения выездной паллиативной помощи респираторной поддержки ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ».

2.6.4. Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, нуждающимся в длительной искусственной вентиляции легких, осуществляется в отделениях длительной респираторной поддержки ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка» Департамента здравоохранения города Москвы».

2.6.5. В рамках Территориальной программы при оказании паллиативной медицинской помощи маршрутизацию пациентов в паллиативные стационарные отделения, координацию передачи вызовов бригадам отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи и отделению выездной паллиативной помощи респираторной поддержки ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ» осуществляется Координационным центром по паллиативной медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Центр мониторинга и развития медицинской помощи города Москвы».

2.6.6. При оказании паллиативной медицинской помощи обеспечивается:

2.6.6.1. 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.

2.6.6.2. Предоставление Государственным бюджетным учреждением здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы» психологической помощи пациенту и членам его семьи, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам его семьи либо после смерти такого пациента – членам его семьи в случае их обращения в медицинскую организацию.

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

2.6.6.4. 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.

2.6.6.5. Информирование о пациенте, нуждающемся в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, медицинской организацией, оказывающей в стационарных условиях специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь, 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».

2.6.6.6. Предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи пациентам 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.

2.6.6.7. 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. Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенных с военной службы (службы, работы)

2.7.1. Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – ветераны боевых действий), оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется во внеочередном порядке.

2.7.2. 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:

2.7.2.1. 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 оказания ветерану боевых действий первичной медико-санитарной помощи.

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.

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 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.

Дополнительно к первичной медико-санитарной помощи, оказываемой по месту прикрепления к медицинской организации, первичную медико-санитарную помощь ветеранам боевых действий оказывает Центр амбулаторной помощи участникам специальной военной операции Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Госпиталь ветеранов войн № 3 Департамента здравоохранения города Москвы», осуществляющий индивидуальное наблюдение ветеранов боевых действий, включая диспансерное наблюдение и проактивное диспансерное динамическое наблюдение, в порядке, утвержденном Департаментом здравоохранения города Москвы.

2.7.2.2. Для оценки состояния здоровья ветерана боевых действий, необходимого для определения дальнейшей тактики оказания ему медицинской помощи, при обращении ветерана боевых действий в медицинскую организацию, выбранную им для получения первичной медико-санитарной помощи, ветерану боевых действий 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, которые рекомендуется обеспечить в день прохождения профилактического диагностического медицинского обследования организма (чек-ап).

Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

2.7.2.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в плановой форме оказывается медицинскими организациями ветеранам боевых действий во внеочередном порядке. 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.

Ветераны боевых действий имеют преимущественное право на пребывание в одноместной или двухместной палате (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2.7.2.4. 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 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.

2.7.2.5. Медицинская реабилитация ветеранам боевых действий 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).

2.7.2.6. 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) с частотой, определяемой лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

В рамках оказания паллиативной медицинской помощи при наличии медицинских показаний медицинская организация обеспечивает ветерана боевых действий медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, 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 необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

2.7.2.7. 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.

Направление ветерана боевых действий обеспечивается Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы в соответствии с медицинскими показаниями, указываемыми в справке для получения путевки на санаторно-курортное лечение формы № 070/у, утвержденной и заполняемой в соответствии с правовым актом федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, выданной подведомственной Департаменту здравоохранения города Москвы медицинской организацией, в порядке и на условиях, установленных постановлением правительства Москвы от 11 августа 2009 г. № 755-ПП «О порядке предоставления отдельным льготным категориям граждан, имеющих место жительства в городе Москве, санаторно-курортного лечения, а также бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно».

При этом направление осуществляется в санаторно-курортные организации, перечень которых определен Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и

муниципальных нужд, согласно приложению 14 к Территориальной программе.

2.7.3. Оказание ветеранам боевых действий 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, имеющих постоянное место жительства в городе Москве, лекарственными препаратами, назначенными по медицинским показаниям, осуществляются в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Москвы.

2.7.4. На всех этапах оказания медицинской помощи ветеран боевых действий его (ее) супруг(а), а также супруг(а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, и члены их семей имеют право на получение психолого-психотерапевтической помощи (медико-психологического консультирования, индивидуальной и групповой психологической коррекции, психотерапевтической помощи и психообразовательных мероприятий).

2.8. Медицинская помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

2.8.1. 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.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в том числе приемную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях (в том числе в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях социального обслуживания) детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводится ежегодно в два этапа в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и

факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для указанных детей.

Общая продолжительность первого этапа диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья из других медицинских организаций общая продолжительность диспансеризации - не более 45 рабочих дней (первый и второй этапы).

2.8.2. 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:

2.8.2.1. 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.

2.8.2.2. 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 разделом 3 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.

2.8.2.3. 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.

2.9. Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Диспансерное наблюдение лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения осуществляется в соответствии с порядками, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения.

2.10. Порядок оказания медицинской помощи инвалидам и правила получения инвалидами ухода, осуществляемого ближайшими родственниками или иными лицами при оказании инвалидам медицинской помощи в стационарных условиях

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, обеспечивается доступная медицинская помощь.

Инвалиды I группы в стационарных условиях имеют право на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем).

Круглосуточный доступ ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима (при наличии).

Правила осуществления такого ухода, включая порядок круглосуточного доступа ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода за инвалидом I группы, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а также в иных доступных местах на территории медицинской организации.

Департамент здравоохранения города Москвы, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по обязательному

медицинскому страхованию указанные лица, и Московский городской фонд обязательного медицинского страхования осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

2.11. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

2.11.1. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в городе Москве осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и правовыми актами города Москвы в порядке, утвержденном Департаментом здравоохранения города Москвы.

2.11.2. В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи населению применяется алгоритм взаимодействия врача и пациента с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий без очного приема пациента. Телемедицинский прием используется при закрытии листка нетрудоспособности, назначении и консультировании пациентов по результатам диагностических, в том числе скрининговых исследований, назначения и подведения итогов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, проведения контрольного диспансерного приема (при отсутствии отрицательной динамики заболевания), выборе даты и медицинской организации для консультации или плановой госпитализации, коррекции и контроля лечения (при отсутствии необходимости очного осмотра), отработке контактных пациентов в очагах инфекционных заболеваниях.

Телемедицинское взаимодействие медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, с пациентом осуществляется в целях информирования и напоминания о записи на прием к врачу, приглашения на вакцинацию, диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр.

2.11.3. В рамках Территориальной программы с применением телемедицинских технологий обеспечивается проведение:

2.11.3.1. Консультаций врачом-онкологом пациентам, прикрепленным к центрам амбулаторной онкологической помощи для контроля за динамикой самочувствия и продления выписанных ранее рецептов на отдельные лекарственные препараты, применяемые длительными курсами (международные непатентованные наименования).

2.11.3.2. Консультаций пациентам, прикрепленным к центрам амбулаторной онкологической помощи, врачами-онкологами центров амбулаторной онкологической помощи с целью информирования и разъяснения пациенту результатов (решений) онкологического консилиума.

2.11.3.3. Консультаций пациентов врачами-онкологами центров амбулаторной онкологической помощи с целью информирования о

результатах прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного материала в случаях если диагноз злокачественного новообразования по результатам проведенного исследования не подтвердился.

2.11.3.4. Консультаций пациентам, прикрепленным к межокружным ревматологическим центрам, врачами-ревматологами межокружных ревматологических центров в случае необходимости выписки пациентам электронных рецептов на отдельные лекарственные препараты (международные непатентованные наименования).

2.11.3.5. Консультаций пациентам, прикрепленным к межокружным нефрологическим центрам, врачами-нефрологами межокружных нефрологических центров в случае необходимости выписки пациентам электронных рецептов на отдельные лекарственные препараты (международные непатентованные наименования).

2.11.4. Для связи с пациентом врачи-специалисты центров компетенций специализированной медицинской помощи используют функциональные возможности ЕМИАС.

2.11.5. Пациенты информируются о дате и времени запланированной телемедицинской консультации путем направления уведомления в личный кабинет ЕМИАС.

2.12. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания, донорской кровью и (или) ее компонентами

2.12.1. 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 5 к Территориальной программе.

2.12.2. 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 5 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.

2.12.3. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами в порядке, предусмотренном приложением 5 к Территориальной программе.

2.13. Популяционный скрининг женщин репродуктивного возраста для определения индивидуального временного резерва на рождение детей, а также мероприятия по сохранению и укреплению репродуктивного женского здоровья

2.13.1. В рамках Территориальной программы осуществляется в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Москвы, популяционный скрининг женщин репродуктивного возраста для определения индивидуального временного резерва на рождение детей (далее - скрининговое обследование), а также реализуются мероприятия по сохранению и укреплению репродуктивного женского здоровья.

2.13.2. Скрининговое обследование проводится женщинам из числа прикрепленных к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы при отсутствии выполненного исследования уровня антимюллера гормона в течение одного года:

2.13.2.1. В возрасте 25 - 39 лет включительно.

2.13.2.2. В возрасте 18 - 24 лет включительно с оперативным вмешательством на яичниках в анамнезе.

2.13.2.3. В возрасте 18 - 24 лет включительно с ранней менопаузой у ближайших родственниц (мать, родная сестра).

2.13.3. Мероприятия по сохранению и укреплению репродуктивного женского здоровья включают медицинскую помощь с применением вспомогательных репродуктивных технологий по получению,

криоконсервации половых клеток и эмбрионов и последующему хранению в следующих случаях:

- онкологических заболеваний на ранних стадиях у женщин в возрасте до 40 лет и до начала цитотоксической терапии, а если имеются противопоказания к стимуляции яичников, - проводится программа получения ооцитов или эмбрионов в естественном цикле;

2.13.3.1. Соматических заболеваний у женщин в возрасте до 40 лет и до начала цитостатической терапии, имеющих противопоказания к стимуляции яичников, в том числе системные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты, рефрактерное течение ревматического заболевания с невозможностью отмены специализированной терапии, рассеянный склероз с невозможностью отмены специализированной терапии.

2.13.3.2. Выявленного при скрининговом обследовании низкого уровня антимюллера гормона крови (от 1,2 до 1,5 нг/мл).

2.13.4. Хранение криоконсервированного биологического материала обеспечивается застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве женщинам, имеющим место жительства в городе Москве или Московской области по сведениям регистрационного учета и прикрепленным к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы:

2.13.4.1. С онкологическими и соматическими заболеваниями в течение двух лет со дня стабилизации состояния или излечения основного заболевания.

2.13.4.2. С выявленным при скрининговом обследовании низким уровне антимюллера гормона в течение двух лет с момента криоконсервации биологического материала.

2.14. Иные случаи оказания медицинской помощи бесплатно в рамках Территориальной программы

2.14.1. 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.

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

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

2.14.4. 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. Сроки ожидания медицинской помощи

3.1. 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.

Срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми при наличии жалоб у пациента на состояние 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 и сердечно-сосудистое 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 и сердечно-сосудистое заболевание составляет не более трех рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

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