

УТВЕРЖДАЮ
И.о. главного врача КГБУЗ КККВД №1
И.М.Цапранова
2026г.



**ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РФ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ НА 2026 ГОД И НА
ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 и 2028 ГОДОВ (утверждена Постановлением
Правительства Красноярского края № 1200-п от 23.12.25) В КГБУЗ
«КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ
ДИСПАНСЕР №1»**

1. Условия оказания медицинской помощи при реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации (далее – гражданин) медицинской помощи в Красноярском крае на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Территориальная программа).

1.1. Условия оказания медицинской помощи населению Красноярского края распространяются на все медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования.

1.2. Экстренно оказывается медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни гражданина (независимо от места проживания, наличия личных документов, страхового медицинского полиса) в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе на дому.

1.3. Медицинская помощь населению оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности.

1.4. Гражданин для получения плановой медицинской помощи обязан предъявить страховой медицинский полис обязательного страхования и документ, удостоверяющий личность, в медицинских организациях, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования.

1.5. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, при обращении за медицинской помощью и ее получении имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья либо о состоянии здоровья лица, законным представителем которого он является, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством.

1.6. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в

доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

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

1.8. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ. Законный представитель лица, признанного в установленном порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина, одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в пункте 1.7 Порядка и медицинского работника, оформившего такой отказ.

1.9. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

1.10. Несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

1.11. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами. Пациент должен быть проинформирован об объеме диагностических и лечебных мероприятий.

1.12. Медицинская документация оформляется и ведется в установленном порядке в соответствии с требованиями, установленными в нормативных правовых актах.

1.13. Профилактические, санитарно-гигиенические, противо-эпидемические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний.

1.14. При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации больной направляется на следующий этап медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.15. Краевые государственные учреждения здравоохранения при наличии показаний у пациентов осуществляют телемедицинские консультации путём передачи медицинской информации по телекоммуникационным каналам связи для обмена информацией между специалистами по основным профилям и специальностям медицинской помощи с целью повышения качества диагностики и лечения конкретных пациентов.

1.16. Направление на консультацию или лечение в иную медицинскую организацию на территории или за пределами Красноярского края осуществляется в порядке, утвержденном министерством здравоохранения Красноярского края.

1.17. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной 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 или обострения хронического 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. Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

1.18. Медицинская помощь может оказываться при следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

1.19. Оказание медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

оказания специализированной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) – не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание – не более 3 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание – не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания – не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

1.21. При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим разделом.

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

1.23. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

пациент осматривается врачом в приемном отделении не позднее чем через 30 минут с момента обращения в случае неотложной медицинской помощи, при госпитализации по экстренным показаниям – незамедлительно. При наличии показаний для планового стационарного лечения пациент осматривается не позднее чем через 2 часа;

пациент находится в палате наблюдения приемного отделения не более 12 часов с целью проведения лечебно-диагностических мероприятий в случаях, когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение;

размещение пациентов осуществляется в палатах на 3 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм, при отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток;

размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях пациенту производится по медицинским показаниям;

обеспечение лечебным питанием больных, рожениц и родильниц осуществляется в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставляется право одному из родителей (усыновителю, опекуну) или иному члену семьи по усмотрению родителей (усыновителей, опекунов), осуществляющему уход за ребенком до достижения им возраста 4 лет, а за ребенком старше четырех лет – при наличии медицинских показаний, на спальное место и питание с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм, а также на оформление листка временной нетрудоспособности в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Предоставляется круглосуточный доступ ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для осуществления ухода в круглосуточном стационаре инвалидам 1 группы в соответствии с установленным порядком и правилами медицинской организации. Правила доводятся до сведения граждан путем размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в иных доступных местах на территории медицинской организации. Круглосуточный доступ ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима.

При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

1.24. Во всех основных подразделениях медицинской организации на видном месте помещается доступная наглядная информация:

полное и сокращенное наименование юридического лица, его ведомственная принадлежность, местонахождение, режим работы – рядом с каждым предназначенным для граждан входом в здание медицинской организации, у регистратуры в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в приемном отделении и холле для посетителей в стационарах;

копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг;

права пациента, предусмотренные Федеральным законом № 323-ФЗ, – у регистратуры (амбулаторно-поликлиническое учреждение), в приемном отделении и холле для посетителей (стационар), у кабинетов администрации;

часы работы служб медицинской организации и специалистов;

перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи;

правила пребывания пациента в медицинской организации;

местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинской организацией;

наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения, прикрепленного к медицинской организации (обеспечивается страховыми медицинскими организациями);

перечень платных медицинских услуг, их стоимость и порядок оказания.

1.25. Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещается медицинскими организациями на их официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

1.26. В Красноярском крае функционирует информационный ресурс «Личный кабинет пациента» (www.web-patient.ru), направленный на информирование пациента о его здоровье. Ресурс содержит информацию об услугах и их стоимости, полученных гражданином в краевых государственных учреждениях здравоохранения, информацию о поликлинике прикрепления, участковом враче, страховой медицинской организации, данные о пройденной диспансеризации.

1.27. В медицинских организациях осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном руководителями указанных медицинских организаций.

2. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

2.1. Настоящие условия регулируют отношения, связанные с оказанием руководителем медицинской организации (ее подразделения) содействия выбору гражданином врача, а также в случае требования гражданином замены лечащего врача.

2.2. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в соответствии с частью 1 статьи 21 Федерального закона № 323-ФЗ, постановлением Правительства Российской Федерации от 26.07.2012 № 770 «Об особенностях выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.04.2025 № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

2.3. Принятие граждан на медицинское обслуживание в медицинскую организацию, проживающих в других субъектах Российской Федерации, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 215н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

2.4. При выборе врача гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (далее – сеть Интернет), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

3. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации, в том числе ветеранам боевых действий.

3.1. Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях на территории Красноярского края при наличии медицинских показаний.

3.2. Плановая медицинская помощь на территории Красноярского края оказывается гражданам Российской Федерации, а также гражданам других государств при наличии соответствующих межгосударственных соглашений в порядке очередности при наличии медицинских показаний.

3.3. Правом на получение плановой медицинской помощи вне очереди обладают граждане Российской Федерации:

инвалиды и участники Великой Отечественной войны;

Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы;

Герои Социалистического Труда, Герои Труда Российской Федерации и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

ветераны боевых действий;

граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

участники специальной военной операции РФ на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года; награжденные нагрудным знаком "Почетный донор России" (СССР); иные категории населения, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и Красноярского края предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

3.4. При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику СВО во внеочередном порядке. При этом участник СВО имеет преимущественное право на пребывание в одно-двухместных палатах (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3.5. Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях на территории Красноярского края имеют категории граждан только при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством.

3.6. Медицинская организация в случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи решает вопрос о внеочередном оказании медицинской помощи гражданам в других краевых государственных учреждениях здравоохранения по согласованию.

3.7. Направление граждан в краевые государственные учреждения здравоохранения для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями по месту их жительства или работы, в том числе после выхода на пенсию.

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

4.1. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для лечения в стационарных условиях, в том числе при оказании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также дневных стационарах осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – перечень ЖНВЛП), утверждаемым Правительством Российской Федерации, перечнем медицинских изделий для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (далее – перечень медицинских изделий, приложение № 5 к Территориальной программе) и стандартами медицинской помощи.

4.2. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных условиях осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем ЖНВЛП, утверждаемым Правительством Российской Федерации, и в соответствии с перечнем медицинских изделий.

4.3. По решению врачебной комиссии пациентам при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе при оказании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также в дневных стационарах могут быть назначены лекарственные препараты, не включенные в перечень ЖНВЛП либо отсутствующие в стандарте оказания

медицинской помощи, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям. Лекарственные препараты приобретаются медицинской организацией в порядке, установленном действующим законодательством в области закупок товаров, работ и услуг.

4.4. При оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения ...».

4.5. При оказании специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях для проведения во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем ЖНВЛП и в соответствии с перечнем медицинских изделий.

4.6. При оказании плановой специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным или краевым законодательством.

4.7. Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» определены категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

Категории граждан, имеющие право на получение государственной социальной помощи и не отказавшиеся от получения социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», обеспечиваются лекарственными препаратами по рецептам врача (фельдшера), выписанным в установленном порядке, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в соответствии со стандартами медицинской помощи, за счет средств федерального бюджета.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р.

Перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р.

Перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на 2023 год утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 05. 11.12.2023 № 3551-р.

4.8. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее – Постановление № 890) осуществляется обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами в рамках перечня лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с утвержденным Постановлением № 890 Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно (приложение № 6 к Территориальной программе).

4.9. При оказании дополнительной бесплатной лекарственной помощи отдельным категориям граждан, указанным в пунктах 4.7 и 4.8 Территориальной программы, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) могут применяться иные лекарственные препараты и медицинские изделия

по решению врачебной комиссии медицинской организации за счет средств краевого бюджета.

4.10. Законом Красноярского края от 10.12.2004 № 12-2703 «О мерах социальной поддержки ветеранов», Законом Красноярского края от 10.12.2004 № 12-2711 «О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий» определены категории граждан, имеющие право на льготное обеспечение лекарственными препаратами по рецептам врачей (фельдшеров) со скидкой в размере 50 процентов их стоимости.

Предоставление лекарственных препаратов осуществляется в рамках перечня лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение № 7 к Территориальной программе).

4.11. Гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, но отказавшимся от ее получения, предоставление лекарственных препаратов по перечню лекарственных препаратов, применяемых при предоставлении отдельным категориям граждан мер социальной поддержки при оказании им медико-социальной помощи бесплатно или на льготных условиях, осуществляется в соответствии с Постановлением № 890 по категориям заболеваний.

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

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

5.2 Диспансеризация организуется по территориально-участковому принципу.

5.3 Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа:

Первый этап (скрининг) проводится с целью выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, потребления наркотических и психотропных средств, а также определения медицинских показаний для дополнительного обследования и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза.

Второй этап проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза.

5.4. Лица, в том числе дети, с выявленными в ходе диспансеризации хроническими неинфекционными заболеваниями дерматологического профиля подлежат диспансерному наблюдению лечащим врачом медицинской организации, с обязательным определением показаний для получения медицинской реабилитации, в т.ч. при подозрении на новообразования.

5.5 В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Красноярского края обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

6. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

6.1. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациентов (взрослых и детей), находящихся на лечении в стационарных условиях, осуществляется в случаях:

невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован больной;

планового продолжения лечения (долечивания) в условиях иной медицинской организации стационарного типа;

отсутствия у данной медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности;

необходимости медицинской эвакуации пациентов из данной медицинской организации.

6.2. Госпитализация больного в стационар, транспортировка из одной медицинской организации в другую осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профильной специальности.

6.3. При предоставлении транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, необходимо решить вопрос о степени тяжести и транспортабельности больного.

6.4. Предоставление транспортных услуг пациенту в плановом порядке:

для предоставления транспортных услуг пациенту в плановом порядке необходимо заключение лечащего врача или специалиста-консультанта (с указанием места его работы, должности, фамилии, имени, отчества) о направлении больного в другой стационар;

лечащий врач представляет заключение во врачебную комиссию медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в течение 3 дней со дня установления у гражданина наличия соответствующих медицинских показаний, в том числе для проведения диагностических услуг, с целью транспортировки в другую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь;

решение о медицинском сопровождении при транспортировке гражданина принимается врачебной комиссией организации в день получения заключения лечащего врача, а также определяется медицинский работник организации, который будет осуществлять сопровождение гражданина при его транспортировке, о чем делается соответствующая запись в журнале работы врачебной комиссии медицинской организации;

транспортировка пациента из медицинской организации осуществляется транспортом данной медицинской организации;

подготовка пациента к транспортировке проводится медицинским персоналом передающего стационара;

при переводе пациент должен иметь: паспорт или иной документ, удостоверяющий личность; страховой полис обязательного медицинского страхования; подробную выписку из истории болезни. Если пациенту предоставляется транспортная услуга для проведения диагностических услуг, ему необходимо при себе иметь выписку из истории болезни (или историю болезни);

медицинским работником организации, осуществляющим сопровождение гражданина, по результатам сопровождения гражданина представляется заключение лечащему врачу с указанием видов и объемов оказанных гражданину в ходе транспортировки медицинских услуг.

6.5. Медицинская эвакуация при оказании скорой медицинской помощи:

при поступлении пациента в непрофильный стационар (отделение) после верификации диагноза, а также в случае, если пациент находится на лечении в медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщинам в период беременности, родов, послеродовый период и новорожденным, лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий, осуществляется медицинская эвакуация;

медицинская эвакуация из медицинской организации осуществляется выездными (общепрофильными, специализированными (в том числе экстренными консультативными), транспортными) бригадами скорой медицинской помощи стационарных отделений скорой

медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования;

выбор медицинской организации для доставки пациента при проведении медицинской эвакуации осуществляется с учетом территориальной принадлежности медицинской организации скорой медицинской помощи, тяжести состояния пациента, профиля и лечебно-диагностической мощности медицинской организации, ее оптимальной транспортной доступности в соответствии с нормативными правовыми актами исполнительных органов государственной власти Красноярского края в сфере охраны здоровья;

решение о предоставлении транспортных услуг в экстренном порядке принимает главный врач (его заместитель по лечебной работе) медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или (в ночное, вечернее время и выходные дни) старший (ответственный) сотрудник смены. Он же согласует перевод с лицом, ответственным за госпитализацию, принимающей медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях;

проведение медицинской эвакуации из медицинской организации и условия её осуществления (время, привлекаемые силы и средства) согласуются с оперативно-диспетчерским отделом скорой медицинской помощи (бюро госпитализации), консультирующей и принимающей пациента медицинскими организациями;

решение вопроса о транспортабельности пациента принимают совместно заведующий отделением (ответственный дежурный врач) медицинской организации, из которой осуществляется медицинская эвакуация, и старший выездной бригады скорой медицинской помощи, прибывшей для проведения медицинской эвакуации;

при невозможности транспортировки пациента (по мнению старшего выездной бригады скорой медицинской помощи – ввиду высокой степени риска) он может быть оставлен в стационаре до стабилизации состояния либо может быть принято решение о транспортировке под руководством и в сопровождении врача-реаниматолога стационара либо врача-консультанта, вынесшего заключение о необходимости перевода. В этом случае ответственность за состояние пациента на период транспортировки возлагается на сопровождающего врача стационара. В указанном случае бригада скорой медицинской помощи выполняет распоряжения врача, сопровождающего больного, фиксирует назначения и их выполнение в карте вызова;

подготовка пациента к медицинской эвакуации проводится медицинским персоналом медицинской организации, в которой он проходит лечение. Она должна включать все необходимые мероприятия (по показаниям) для обеспечения стабильного состояния пациента во время транспортировки в соответствие с профилем патологии, тяжестью состояния пострадавшего (больного), предполагаемой длительностью транспортировки в соответствии со стандартами медицинской помощи по профильной специальности;

обмен информацией о состоянии здоровья пациента с целью решения вопроса о проведении медицинской эвакуации может осуществляться при очных консультациях с выездом консультанта к пострадавшему (больному), а также посредством консультаций по телефону, телемедицинских консультаций, представления данных по факсу, электронной почте с учетом требований Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

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

программы диспансеризации населения для отдельных возрастных групп;
медицинский осмотр лиц, имеющих риск развития злокачественных новообразований,
– онкоскрининг населения;
мероприятия, направленные на снижение рисков для здоровья и формирование здорового образа жизни у жителей Красноярского края:

организация и проведение образовательных семинаров, научно-практических конференций по проблемам профилактики заболеваний для медицинских работников;

мероприятия популяционной профилактики в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2021 № 262 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по борьбе с потреблением табака или потреблением никотинсодержащей продукции на период до 2030 года»;

проведение информационно-просветительских кампаний, направленных на пропаганду здорового образа жизни, в том числе отказ от потребления табака и алкоголя;

разработка и размещение роликов социальной рекламы по профилактике табакокурения и употребления пива, особенно в молодежной среде;

разработка и распространение буклетов, плакатов, баннеров по формированию здорового образа жизни;

организация работы «горячей телефонной линии» для обращений граждан по вопросам соблюдения законодательства по охране здоровья; дополнительных бесплатных линий «телефонов доверия» в медицинских организациях;

создание и размещение на сайтах медицинских организаций, других органов государственного управления, а также организаций и предприятий электронной базы адресов и телефонов медицинских организаций, где можно получить консультации по вопросам профилактической помощи и преодоления кризисных ситуаций;

мероприятия по повышению информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита С, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций;

информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни с использованием интернет-ресурсов, в том числе размещение информации по вопросам сохранения и укрепления здоровья на сайтах медицинских организаций всех форм собственности.

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

8.1. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, дети в возрасте до 18 лет, пребывающие в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сопровождении сотрудников данных организаций направляются на госпитализацию в медицинские организации с целью уточнения поставленного диагноза, лечения и, при наличии медицинских показаний, решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи в сроки, установленные Территориальной программой.

9. Взаимодействие медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Красноярского края, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации (передача сведений и материала из медицинских организаций) осуществляется в целях:

предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) на территории Красноярского края;

уточнения диагноза, установления диагноза в сложных клинических случаях;

Взаимодействие медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Красноярского края, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации (передача сведений и материала из медицинских организаций) осуществляется в целях:

предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) на территории Красноярского края;

уточнения диагноза, установления диагноза в сложных клинических случаях;

Взаимодействие медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Красноярского края, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации (передача сведений и материала из медицинских организаций)

осуществляется в целях:

предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) на территории Красноярского края;

уточнения диагноза, установления диагноза в сложных клинических случаях;

выявления инфекционных и паразитарных болезней, подлежащих исследованиям и оценке референс-центрами, в том числе связанных с возникновением и распространением новых инфекций, заносом и распространением редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных болезней;

невозможности верифицировать возбудителей инфекционных и паразитарных болезней в лабораториях медицинских организаций края;

выявления резистентности возбудителей инфекционных и паразитарных болезней;

выделения микроорганизмов - представителей нормальной микробиоты человека.

При наличии клинических показаний у пациентов в части проведения консультаций с применением телемедицинских технологий, оценки, интерпретации и описания результатов иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований злокачественных новообразований, а также повторного проведения диагностического исследования биологического материала, ответственными лицами в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Красноярского края, направляются соответствующие цифровые изображения, полученные по результатам патоморфологических и лучевых методов исследований, а также биопсийный (операционный) материал для повторного проведения исследований в референс-центры Министерства здравоохранения Российской Федерации.

10. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы).

Медицинская помощь 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 – участники специальной военной операции), оказывается во внеочередном порядке в соответствии с Территориальной программой.

Условия предоставления медицинской помощи участникам специальной военной операции распространяются на все медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы.