ПРАВИТЕЛЬСТВО ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 декабря 2023 г. N 997

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ НАСЕЛЕНИЮ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2024 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД

2025 И 2026 ГОДОВ

В целях обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи, в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=100831) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=100435) от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство Владимирской области постановляет:

1. Утвердить территориальную [программу](#P29) государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов согласно приложению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2024 года и подлежит официальному опубликованию.

Губернатор Владимирской области

А.А.АВДЕЕВ

Приложение

к постановлению

Правительства

Владимирской области

от 26.12.2023 N 997

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ НАСЕЛЕНИЮ

ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2024 ГОД

И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 И 2026 ГОДОВ

I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее - Программа) устанавливает государственные гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, целевые значения критериев доступности медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований бюджета Владимирской области и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке, порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации, перечень 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 средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой, сформированный в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451218) от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, объем медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, а также целевые критерии доступности и качества медицинской помощи.

Цель разработки Программы - создание единого механизма реализации конституционных прав граждан, проживающих на территории Владимирской области, на получение бесплатной медицинской помощи гарантированного объема и качества за счет средств обязательного медицинского страхования и средств бюджета Владимирской области.

Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Владимирской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей Владимирской области, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, особенности реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляются в соответствии с нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации.

Распределение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, участвующих в реализации Программы, по уровням осуществляется Министерством здравоохранения Владимирской области (далее - Министерство), уровень медицинских организаций иной формы собственности определяется комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

[Нормативы](#P966) объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования на 2024 - 2026 годы приведены в приложении N 1 к Программе.

Населению Владимирской области гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи в соответствии с утвержденной стоимостью Программы ([приложения N 2](#P1482) и [N 3](#P1621) к Программе):

- в 2024 году общей стоимостью 30996526,0 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета - 7472511,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 23524014,1 тыс. рублей";

- в 2025 году общей стоимостью 32537725,9 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета - 7372103,4 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 25165622,5 тыс. рублей;

- в 2026 году общей стоимостью 34083092,5 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета - 7224611,1 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 26858481,4 тыс. рублей.

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются:

1) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований бюджета Владимирской области и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования;

3) порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке;

4) порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Владимирской области;

5) перечень 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 средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой со свободных цен, сформированный в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемым Правительством Российской Федерации в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451218) от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств";

6) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации;

7) объем медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

8) объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования;

9) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита C;

10) порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, медицинской организацией не участвующей в реализации Программы.

Предоставление медицинской помощи населению осуществляется в соответствии с заданиями по обеспечению государственных гарантий оказания населению Владимирской области бесплатной медицинской помощи медицинскими организациями государственной системы здравоохранения и иными организациями здравоохранения, участвующими в реализации Программы. Задания по обеспечению государственных гарантий оказания населению Владимирской области бесплатной медицинской помощи (далее - задания) определяют объемы медицинской помощи для медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области и иных организаций здравоохранения, участвующих в реализации Программы. Задания формируются на основе анализа потребности населения в медицинской помощи и финансовых ресурсов в соответствии с [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=119521) Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 N 255 "О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией". Задания для медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области на оказание населению области бесплатной медицинской помощи определяют обязательства Правительства области по обеспечению предоставления населению области медицинской помощи.

Источники финансирования Программы - средства обязательного медицинского страхования, средства федерального бюджета, средства областного бюджета.

Задания медицинским организациям в части объемов медицинской помощи, финансируемой за счет средств областного бюджета, устанавливаются и перераспределяются Министерством.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного и дневного стационаров оказывается медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральная медицинская организация), в соответствии с нормативами объема и средними нормативами финансовых затрат на единицу объема, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.

Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых федеральными медицинскими организациями оказывается специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, устанавливается постановлением Правительства Российской Федерации.

Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

II. Перечень видов, форм и условий предоставления

медицинской помощи, оказание которой

осуществляется бесплатно

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Ветеранам боевых действий, детям-инвалидам, почетным донорам оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

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 в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

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

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

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

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

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

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым уполномоченным федеральным органом государственной власти, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Медицинская реабилитация граждан на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Запорожской области и Херсонской области уволенным с военной службы (службы, работы).

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в Программе), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента. В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

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

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в [части 2 статьи 6](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=100069) Федерального закона от 21.11.2011 N 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, мер психологической поддержки и духовной помощи.

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

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

За счет бюджетных ассигнований бюджета Владимирской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной [программы](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW072&n=196724) "Развитие здравоохранения Владимирской области" утвержденной постановлением Губернатора Владимирской области от 30.04.2013 N 494 "Об утверждении, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

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

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

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные [подразделом 6 раздела IV](#P285) Программы.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет средств областного бюджета проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, Министерством организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в установленном порядке.

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет Министерство здравоохранения, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по обязательному медицинскому страхованию лица (далее - застрахованные лица), находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Владимирской области.

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

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

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

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций, в порядке, установленном [пунктом 21 части 1 статьи 14](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=670) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При оказании в рамках реализации 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, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание

медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно,

и категории граждан, оказание медицинской помощи

которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

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

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

на обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с [разделом V](#P588) Программы;

на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

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

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

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

на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

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

на аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

на неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия B; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) и расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы B (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил KoA-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил KoA-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-KoA дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-KoA дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-KoA дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

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

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

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

IV. Порядок, условия предоставления медицинской помощи,

критерии доступности и качества медицинской помощи

Настоящий раздел определяет порядок и условия предоставления населению Владимирской области бесплатной медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, а также реализации права на внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы.

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент пользуется правами, предусмотренными [статьей 19](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=100235) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1. 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)

Для получения медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, а также на выбор медицинской организации.

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=130221) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями) (далее - гражданин), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию (далее - медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением о выборе медицинской организации (далее - заявление).

После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней направляет письмо посредством почтовой связи, электронной связи о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

2. Порядок реализации установленного законодательством

Российской Федерации права внеочередного оказания

медицинской помощи отдельным категориям граждан

в медицинских организациях, находящихся на территории

Владимирской области

Право внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, установленное законодательством Российской Федерации, осуществляется гражданам из отдельных категорий: ветеранам боевых действий, детям-инвалидам, почетным донорам, находящимся на территории Владимирской области, на основании документа, подтверждающего принадлежность гражданина к указанной категории граждан, при наличии медицинских показаний.

Внеочередное оказание медицинской помощи в плановой форме предусматривает сокращение сроков ожидания медицинской помощи, установленных Программой государственных гарантий, а именно:

- прием врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи составляет не более 7 рабочих дней со дня обращения гражданина в медицинскую организацию, в которой ведут прием соответствующие врачи-специалисты;

- проведение диагностических исследований по медицинским показаниям составляет не более 7 рабочих дней со дня их назначения;

- госпитализация для оказания медицинской помощи по медицинским показаниям составляет:

- в условиях дневного стационара - не более 10 рабочих дней со дня обращения гражданина в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в условиях дневного стационара;

- в стационарных условиях (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) - не более 10 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Правом внеочередного получения медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных на территории Владимирской области, пользуются категории граждан, включая участников специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой народной республики, Луганской народной республики, Запорожской и Херсонской области, установленные законодательством.

На предоставление во внеочередном порядке оказания плановой консультативной амбулаторной, стационарной медицинской помощи, а также реабилитации в медицинских организациях государственной системы здравоохранения имеют право члены семьи лиц, призванных с территории Владимирской области на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации.

Правом на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области также пользуются дети-инвалиды, дети из семей, имеющих троих и более детей, беременные женщины, граждане Российской Федерации, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет.

Вышеуказанные категории граждан имеют право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области при предъявлении соответствующего документа.

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи государственной системы здравоохранения Владимирской области, должна быть размещена в медицинских организациях на стендах и в иных общедоступных местах.

При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в амбулаторных условиях регистратура медицинской организации государственной системы здравоохранения Владимирской области осуществляет запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление во внеочередном порядке.

Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных [статьями 14](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451873&dst=28) - [19](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451873&dst=102) и [21](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451873&dst=114) Федерального закона от 12.01.1995 N 5-ФЗ "О ветеранах", направляются для внеочередного получения медицинской помощи в федеральные медицинские организации в порядке, установленном [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=308311) Правительства Российской Федерации от 13.02.2015 N 123.

3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами,

а также медицинскими изделиями, включенными в утвержденный

Правительством Российской Федерации перечень медицинских

изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным

питанием, в том числе специализированными продуктами

лечебного питания, по назначению врача, а также донорской

кровью и ее компонентами по медицинским показаниям

в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом

видов, условий и форм оказания медицинской помощи,

за исключением лечебного питания, в том числе

специализированных продуктов лечебного питания

(по желанию пациента)

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее - Перечень) в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451218) от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены ввиду индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии.

Бесплатное лекарственное обеспечение при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи предоставляется гражданам, имеющим право на получение мер социальной поддержки, установленных областным законодательством:

- детям в возрасте до трех лет;

- детям в возрасте до шести лет из многодетных семей;

- гражданам, страдающим заболеваниями, указанными в [Перечне](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=35503&dst=100036) групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения";

- гражданам, страдающим заболеваниями, указанными в перечнях, утвержденных [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=344438) Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих".

Предоставление мер социальной поддержки по лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан Владимирской области за счет средств областного бюджета осуществляется в порядке, утвержденном [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW072&n=180053) Губернатора Владимирской области от 15.02.2012 N 147 "О мерах социальной поддержки отдельных категорий населения при оказании медицинской помощи и лекарственном обеспечении".

В соответствии с [пунктом 5 части 2 статьи 81](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=457) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" [перечень](#P4040) 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, сформированный в объеме не менее утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях, установлен приложением N 4 к Программе.

[Перечень](#P10217) лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и медицинских изделий, отпускаемых населению бесплатно в соответствии с группами населения, установлен приложением N 6 к Программе.

Лекарственные препараты отпускаются гражданам, указанным в [Перечне](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=35503&dst=100708) групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения".

В рамках Программы осуществляется обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной [пунктом 1 части 1 статьи 6.2](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451017&dst=287) Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

Перечень лекарственных препаратов, перечень медицинских изделий, перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов утверждаются Правительством Российской Федерации.

Обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется в порядке, утвержденном [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW072&n=99350) Губернатора области от 30.11.2012 N 1344 "Об организации обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности".

Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утверждается Правительством Российской Федерации.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, осуществляется по [Перечню](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=449392&dst=104990) лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, утвержденному приложением N 3 к распоряжению Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 N 2406-р.

Безвозмездное обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, а также иных организаций здравоохранения, участвующих в реализации Программы, донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Программы осуществляется в порядке, установленном Министерством.

Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания устанавливается Министерством.

4. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания

паллиативной медицинской помощи для использования на дому

медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания

функций органов и систем организма человека, а также

наркотическими лекарственными препаратами и психотропными

лекарственными препаратами при посещениях на дому

1. В соответствии с [пунктом 25](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=327743&dst=100092) совместного приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда Российской Федерации от 31.05.2019 N 345н/N 372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья" при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями по месту прикрепления пациента предоставляются медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, по [перечню](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=369863&dst=100009), утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 N 348н "Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому".

2. Передача от медицинской организации пациенту медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется по месту прикрепления пациента в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=333986) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2019 N 505н "Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи".

3. В соответствии с [пунктом 20](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=327743&dst=100080) совместного приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда Российской Федерации от 31.05.2019 N 345н/N 372н при выписке пациента из медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, в том числе по организации респираторной поддержки и ухода в амбулаторных условиях (на дому). Выписка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) пациента и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В течение двух рабочих дней после выписки пациента медицинская организация, получившая информацию о пациенте, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи, организует первичный осмотр и дальнейшее наблюдение пациента.

В соответствии с [пунктом 8](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=327743&dst=100268) приложения N 5 совместного приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда Российской Федерации от 31.05.2019 N 345н/N 372н оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым на дому и в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, осуществляется отделением выездной патронажной помощи медицинской организации.

5. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний

и формированию здорового образа жизни, осуществляемых

в рамках территориальной программы государственных гарантий,

включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции

и гепатита C

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни включают в себя:

- проведение комплексного обследования взрослого и детского населения в центрах здоровья с целью оценки функциональных и адаптивных резервов организма, прогноз состояния здоровья (1 раз в год);

- консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;

- разработку индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни;

- групповую и индивидуальную пропаганду здорового образа жизни, информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах, формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких, формирование у населения принципов "ответственного родительства";

- профилактику возникновения и развития факторов риска различных заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия и др.);

- профилактику потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

- обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, помощь в отказе от потребления алкоголя, табака и/или никотинсодержащей продукции;

- обучение граждан эффективным методам профилактики заболеваний с учетом возрастных особенностей;

- динамическое наблюдение за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний;

- профилактику инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в том числе у детей, в рамках Национального календаря профилактических прививок;

- диспансеризацию определенных групп взрослого населения (в том числе углубленную), диспансерное наблюдение, профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- диспансеризацию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, медицинские осмотры несовершеннолетних в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Мероприятия по ранней диагностике социально значимых заболеваний:

- профилактические осмотры на туберкулез в порядке, утвержденном Правительством Российской Федерации, осмотры пациентов в смотровых кабинетах с целью раннего выявления онкологических заболеваний;

- профилактика распространения ВИЧ-инфекции, заражения и распространения хронического вирусного гепатита C:

обеспечение исполнения санитарных правил и норм, устанавливающих санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней, в части выявления хронического вирусного гепатита C и ВИЧ-инфекции, в том числе среди контингента, подлежащего обязательному обследованию;

повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических заболеваний по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также гепатита C;

выступление в средствах массовой информации и показ видеороликов по профилактике заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и гепатита C, и формированию здорового образа жизни;

проведение открытых уроков в школах, средних специальных учебных заведениях, организация лекций для студентов вузов, трудовых коллективов по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита C;

распространение печатных информационных материалов (плакатов, буклетов, памяток, листовок) по вопросам профилактики заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и гепатита C, и формированию здорового образа жизни;

организация дополнительного профессионального образования медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с хроническим вирусным гепатитом C и ВИЧ-инфекцией, по вопросам лечения и диспансерного наблюдения за такими пациентами;

мотивирование населения к прохождению добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию и ассоциированных с ней заболеваний, изменение рискованного в отношении заражения ВИЧ-инфекцией поведения.

6. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой

в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания

медицинской помощи в стационарных условиях, проведения

отдельных диагностических обследований, а также

консультаций врачей-специалистов

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

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. При этом:

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

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

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

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

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. При этом время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, географических особенностей территории. При расстоянии от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента от 20 до 40 километров время доезда может составлять до 40 минут, при расстоянии от 40 до 60 километров - до 60 минут, при расстоянии свыше 60 километров - до 90 минут. В условиях гололедицы, снегопадов, неудовлетворительного состояния дорожного покрытия и дорожного движения время доезда до пациента может увеличиваться.

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

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

7. Условия пребывания в медицинских организациях

при оказании медицинской помощи в стационарных условиях,

включая предоставление спального места и питания,

при совместном нахождении одного из родителей, иного члена

семьи или иного законного представителя в медицинской

организации в стационарных условиях с ребенком до достижения

им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного

возраста - при наличии медицинских показаний

Размещение больных производится в палатах медицинских организаций. Допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты. Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар.

Питание больного, рожениц, родильниц, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в стационар. Обеспечение пациентов питанием осуществляется согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лекарственное обеспечение при оказании стационарной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации.

Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей о ходе лечения, его прогнозе, необходимом индивидуальном режиме. Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Основным критерием окончания периода стационарного лечения является выполнение стандарта медицинской помощи по данному заболеванию и отсутствие показаний к круглосуточному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

8. Условия размещения пациентов в маломестных палатах

(боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим

показаниям, установленным Министерством здравоохранения

Российской Федерации

Размещение больных производится в палатах медицинских организаций. Допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты. Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар.

Питание больного, рожениц, родильниц, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в стационар. Обеспечение пациентов питанием осуществляется согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лекарственное обеспечение при оказании стационарной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации.

Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей о ходе лечения, его прогнозе, необходимом индивидуальном режиме. Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Одному из родителей (иному члену семьи или иному законному представителю) предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Одному из родителей (иному члену семьи или иному законному представителю) предоставляется право на бесплатное совместное нахождение одного из родителей (иного члена семьи или иного законного представителя) с недееспособным гражданином в возрасте старше 18 лет в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Основным критерием окончания периода стационарного лечения является выполнение стандарта медицинской помощи по данному заболеванию и отсутствие показаний к круглосуточному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

При наличии у пациента медицинских и эпидемиологических показаний, входящих в [перечень](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=131056&dst=100009), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н, пациент должен быть размещен в маломестной палате (боксе) на бесплатной основе.

9. 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

В соответствии с [пунктом 5 части 3 статьи 80](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=514) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту при оказании медицинской помощи в рамках Программы, не подлежат оплате за счет личных средств граждан.

10. Условия и сроки диспансеризации населения

для отдельных категорий населения, профилактических

осмотров несовершеннолетних

В соответствии со [статьей 46](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466112&dst=100480) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

[Порядок](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=415432&dst=100012) проведения диспансерного наблюдения за взрослыми утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми".

Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации - [приказ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=459983) Минздрава России от 27.04.2021 N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, проводится в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=416066) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.04.2022 N 275н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью".

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводится в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=370077) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 N 72н.

[Порядок](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=370075&dst=100016) проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 N 514н.

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно [приложению N 7](#P10339) к Программе.

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

Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются Министерством на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее - единый портал).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, участвующие в реализации Программы, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Владимирской области. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Владимирской области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

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

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

Медицинские организации обеспечивают прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с [пунктом 1](#P10349) приложения N 7 к Программе в течение одного дня.

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

Перечень исследований и иных вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, установлен [приложением N 7](#P10339) к Программе.

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

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

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

11. 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

1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, медицинская реабилитация детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее - несовершеннолетние), в случае выявления у них заболеваний оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

2. В случае выявления у несовершеннолетнего заболевания по результатам проведенного медицинского обследования, диспансеризации, при наличии медицинских показаний к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи, медицинской реабилитации лечащий врач (врач-специалист по профилю заболевания) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную специализированную медико-санитарную помощь, в том числе проводящей диспансеризацию несовершеннолетних, направляет несовершеннолетнего для оказания специализированной медицинской помощи, медицинской реабилитации.

3. В случае определения у несовершеннолетнего медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи медицинская организация, в которой несовершеннолетний проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, в течение 3 рабочих дней со дня определения указанных показаний готовит комплект документов, необходимый для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, и представляет его:

1) в медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;

2) в Министерство в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

4. При установлении показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме, а также при наличии эпидемических показаний несовершеннолетний доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, незамедлительно.

V. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, средства областного бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

1. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в [раздел I](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436688&dst=100392) Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемого уполномоченным федеральным органом государственной власти (далее - Перечень), при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#P125) Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в [разделе III](#P125) Программы, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#P125) Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационаров, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

оказания медицинской помощи больным с гепатитом C в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии с [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=388687) Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2016 г. N 1512 "Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения"), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - Фонд);

проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период;

проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и/или состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанные медицинские организации.

2. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Фонда, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с [разделом II](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436688&dst=101768) Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного уполномоченным федеральным органом государственной власти, и оказываемой:

федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинскими организациями, подведомственными Министерству.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой обязательного медицинского страхования);

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой обязательного медицинского страхования);

расширенного неонатального скрининга;

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда "Круг добра", в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

закупки антивирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C;

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставления в установленном порядке областному бюджету субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с [пунктом 1 части 1 статьи 6.2](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451017&dst=287) от 17.07.1999 N 178-ФЗ Федерального закона "О государственной социальной помощи";

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках [подпрограммы](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=463783&dst=32379) "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки);

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения российской Федерации для нужд Фонда "Круг добра" включая в соответствии с [Указом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=439282) Президента Российской Федерации от 05.01.2021 N 16 "О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра".

3. За счет средств областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

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

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, в соответствии с [разделом II](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436688&dst=101768) Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного Правительством Российской Федерации в установленном порядке;

проведения медицинским психологом медико-психологического консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Владимирской области;

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

расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

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

В случае, если гражданину, зарегистрированному по месту жительства на территории Владимирской области, фактически оказана медицинская помощь на территории другого субъекта Российской Федерации, в порядке, установленном законом Владимирской области, осуществляется возмещение этому субъекту Российской Федерации затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Также за счет средств областного бюджета осуществляется:

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

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

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области;

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и (или) тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области;

меры социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW072&n=192190) Владимирской области от 02.10.2007 N 120-ОЗ "О социальной поддержке и социальном обслуживании отдельных категорий граждан во Владимирской области";

выплаты единовременного денежного пособия в случае гибели работников государственных учреждений здравоохранения в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW072&n=189139) Владимирской области от 14.11.2007 N 148-ОЗ "Об обязательном страховании медицинских, фармацевтических и иных работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, и единовременном денежном пособии в случае гибели работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области";

финансовое обеспечение расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря);

проведение лабораторных исследований в отношении отдельных категорий граждан, в целях выявления заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

медицинская помощь и иные государственные услуги (работы) (за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования) в следующих медицинских организациях (структурных подразделениях):

- центр профилактики и борьбы со СПИД;

- центр лечебной физкультуры и спортивной медицины (за исключением медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья);

- дома ребенка;

- бюро судебно-медицинской экспертизы;

- патолого-анатомические отделения;

- медицинский информационно-аналитический центр;

- станция переливания крови;

- центр патологии речи и нейрореабилитации;

- медико-генетическая консультация;

- центр общественного здоровья и медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

В рамках территориальной программы за счет средств областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или неполностью дееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет средств областного бюджета в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области соответственно:

в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах и больницах сестринского ухода;

в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

За счет средств областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=422211) Правительства Российской Федерации от 15.07.2022 N 1268 "О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией", осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированный из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.