

О порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Приложение №1
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (утв. Постановление Правительства Красноярского края от 26 декабря 2023 г. N 1081-п)

Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее - Порядок)

1. Условия предоставления медицинской помощи при реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее - Территориальная программа).

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

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

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

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

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

вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством.

1.6. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя на медицинское вмешательство на основании представленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

1.7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ), или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство; несовершеннолетнего, больного наркоманией, при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

1.8. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ. Законный представитель лица, признанного в установленном порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

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

1.9. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель

лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

1.10. Несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии с Федеральным законом N 323-ФЗ, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ.

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

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

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

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

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

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

1.17. Льготное слухопротезирование, глазное протезирование, зубопротезирование отдельным категориям граждан осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Красноярского края.

1.18. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы

организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

1.19. Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями.

1.20. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

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

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

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

1.21. Оказание медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

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

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

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

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

проведения 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 более 14 рабочих дней со дня назначения исследований;

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

установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

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

Территориальные нормативы времени доезда бригад скорой медицинской помощи с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Красноярского края составляют:

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в зоне обслуживания, находящейся в городских населенных пунктах на расстоянии до 20 км от места базирования автомобиля скорой помощи - 20 минут, от 20 до 40 км - 30 минут, на расстоянии от 40 до 60 км - 40 минут, более 60 км - 60 и более минут с момента ее вызова;

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в сельских населенных пунктах на расстоянии до 20 км - 20 минут, на расстоянии от 20 до 40 км - 40 минут, на расстоянии от 40 до 60 км - 50 минут, более 60 км - 70 и более минут с момента ее вызова.

В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме.

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

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

1.25. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

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

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

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

пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

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

обеспечение лечебным питанием больных, рожениц и родильниц осуществляется в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными

Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставляется право одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю ребенка, осуществляющему уход за ребенком до достижения им возраста 4 лет, за ребенком старше 4 лет - при наличии медицинских показаний, за ребенком-инвалидом, имеющим ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности - независимо от возраста ребенка-инвалида, на совместное нахождение с ребенком в медицинской организации, в том числе на спальное место и питание с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм, а также на оформление листка нетрудоспособности в порядке, установленном приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 N 1089н "Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации".

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

полное и сокращенное наименование юридического лица, его ведомственная принадлежность, местонахождение;

режим и график работы медицинской организации;

информация о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг;

права и обязанности пациента, предусмотренные Федеральным законом N 323-ФЗ;

часы работы служб медицинской организации и специалистов;

правила внутреннего распорядка для пациентов в медицинской организации;

местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинской организацией;

наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения, прикрепленного к медицинской организации;

информация о платных медицинских услугах.

6.5. Медицинская эвакуация при оказании скорой медицинской помощи:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

стандартами медицинской помощи по профильной специальности;

обмен информацией о состоянии здоровья пациента с целью решения вопроса о проведении медицинской эвакуации может осуществляться при очных консультациях с выездом консультанта к пострадавшему (больному), а также посредством консультаций по телефону, телемедицинских консультаций, представления данных по факсу, электронной почте с учетом требований Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

7. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С:

программы диспансеризации населения для определенных возрастных групп взрослого населения, включая углубленную диспансеризацию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию;

программы диспансеризации детей, углубленной диспансеризации подростков, студентов;

проведение профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения;

проведение медицинского скрининга с применением аппаратной скрининг-диагностики для раннего выявления патологии, определения уровня здоровья, оценки функциональных резервов и коррекции факторов риска у жителей Красноярского края в центрах здоровья государственных медицинских организаций края;

мероприятия, направленные на снижение рисков для здоровья и формирование здорового образа жизни у жителей Красноярского края:

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

организация помощи населению в отказе от употребления табака, лечения табачной зависимости путем открытия кабинетов помощи в отказе от употребления табака в государственных медицинских организациях; применения фармакологических препаратов при лечении в стационарах пациентам с табачной зависимостью;

мероприятия популяционной профилактики в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2021 N 262 "Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по борьбе с потреблением табака или потреблением никотинсодержащей продукции на период до 2030 года";

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

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

разработка и распространение буклетов, плакатов, баннеров по

формированию здорового образа жизни;

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

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

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

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

проведение мероприятий по раннему выявлению, профилактике вирусного гепатита С, а также повышению настороженности населения в отношении гепатита С, в том числе в рамках Всемирного дня борьбы с гепатитом;

организация информационно-просветительских мероприятий для работодателей и работников по вопросам профилактики вирусного гепатита С на рабочих местах с фокусом на группы населения с повышенным риском инфицирования;

проведение информационной кампании, направленной на информирование населения Красноярского края по вопросам ВИЧ-инфекции и гепатита С, в том числе создание и трансляция передач в средствах массовой информации;

проведение экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию, в том числе ключевых групп населения;

организация групп взаимопомощи лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией;

разработка и изготовление информационно-просветительских материалов, полиграфической продукции (брошюры, буклеты, плакаты, стикеры, методические пособия, календари), тематической сувенирной продукции по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита С;

изготовление и размещение наружной и внутренней рекламы, тематических внешних электронных носителей информации с аудио- и видеоматериалами;

изготовление и прокат роликов социальной рекламы в средствах массовой информации, на предприятиях, организациях, транспорте и в общественных местах, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет по вопросам профилактики ВИЧ-

инфекции и гепатита С.

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

8.1. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в амбулаторно-поликлинических учреждениях по месту прикрепления в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с медицинскими показаниями в сопровождении сотрудников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

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

8.3. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего проведения медицинской реабилитации, дети в возрасте до 18 лет, пребывающие в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сопровождении сотрудников данных организаций направляются на госпитализацию в медицинские организации для проведения медицинской реабилитации.

9. 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, в том числе при посещениях на дому.

9.1. Обеспечение гражданина в рамках оказания ему паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека (далее - медицинские изделия), осуществляется медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, на основании решения врачебной комиссии и договора о предоставлении медицинского изделия в безвозмездное пользование, заключаемого между медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, и гражданином (его законным представителем) не позднее 3 рабочих дней с даты принятия решения врачебной комиссией.

Перечень медицинских изделий определяется уполномоченным

федеральным органом исполнительной власти в соответствии со статьей 36 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

9.2. Назначение и выписывание гражданину в рамках оказания ему паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях рецептов на наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты (далее - лекарственные препараты) осуществляется медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов".

Обеспечение гражданина в рамках оказания ему паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях лекарственными препаратами осуществляется на основании рецептов на лекарственные препараты аптечными организациями, отобранными министерством здравоохранения Красноярского края в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд".

9.3. Назначение гражданину в рамках оказания ему паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в рамках оказания ему паллиативной медицинской помощи выездной (патронажной) бригадой для оказания паллиативной медицинской помощи на дому (далее - выездная бригада) медицинских изделий и лекарственных препаратов осуществляется по медицинским показаниям медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов", 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".

Обеспечение гражданина медицинскими изделиями и лекарственными препаратами осуществляется медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, непосредственно при оказании

гражданину паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

Обеспечение гражданина медицинскими изделиями и лекарственными препаратами осуществляется выездной бригадой непосредственно при оказании гражданину паллиативной медицинской помощи на дому.