

Виды и формы медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий

На территории Целинского района в рамках территориальной программы государственных гарантий гражданам бесплатно предоставляются:

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

скорая медицинская помощь;

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 форме.

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: окулист, эндокринолог.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами: хирург, педиатр, инфекционист, гинеколог, невролог 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.

Скорая 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 медицинская помощь оказывается гражданам 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 осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

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, которая оказывается 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 ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Перечисленные выше виды и формы медицинской помощи оказываются гражданам бесплатно при заболеваниях и состояниях, указанных в таблице № 1

Таблица № 1

№ п/п	Группа заболеваний и состояний	Класс по	Перечень специалистов,	Перечень профилей стационарных отделений	Источники финанси
1	Инфекционные паразитарные болезни	I	инфекционист, педиатр, терапевт, хирург,	инфекционное педиатрическое,	средства ОМС

ГРУППЫ заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно

2	Болезни, передавае	I	дерматовенеролог,	дерматовенерологи	средства
3	Туберкулез	I	фтизиатр, торакальный хирург, хирург	туберкулезное,	средства

4	Синдром приобретенного иммунодефицита (далее – СПИД)	I	инфекционист	инфекционное	средства областного бюджета
5	Новообразования	I I	онколог, онколог-гинеколог, онколог-радиолог, хирург, гинеколог,	онкологическое, лучевой терапии, хирургическое,	средства ОМС
6	Болезни эндокринной системы, расстройства	I V	эндокринолог, детский эндокринолог, терапевт, педиатр, хирург, детский хирург, акушер-гинеколог, аллерголог-иммунолог	эндокринологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое,	средства ОМС
7	Болезни крови и кроветворных	I I I	гематолог, терапевт, педиатр, хирург,	гематологическое, педиатрическое, терапевтическое	средства ОМС

2	Болезни, передавае	I	дерматовенеролог,	дерматовенерологи	средства областно
3	Туберкулез	I	фтизиатр, торакальный хирург,	туберкулезное, торакальной	средства областно
4	Синдром приобретенного иммунодефицита	I	инфекционист	инфекционное	средства областного
5	Новообразования	I I	онколог, онколог-гинеколог, онколог-радиолог, хирург	онкологическое, лучевой терапии, хирургическое,	средства ОМС
6	Болезни эндокринной системы, расстройства	I V	эндокринолог, детский эндокринолог, терапевт, педиатр, хирург, детский хирург, акушер-гинеколог, аллерголог-	эндокринологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое,	средства ОМС
7	Болезни крови и кроветвор	I I I	гематолог, терапевт, педиатр,	гематологическое, педиатрическое,	средства ОМС
	ИММУННЫЙ		МЕДИЦИНСКИЙ		

8	Психическое расстройство и расстройства поведения	V	психиатр, невролог, медицинский психолог, медицинский генетик	психиатрическое, психоневрологическое	средства областного бюджета (оказание медицинской помощи жителям Ростовской области в ГБУ РО «ОДБ» и
9	Наркология	V	психиатр-нарколог,	наркологическое	средства
10	Болезни нервной системы	VI	невролог, нейрохирург, терапевт,	неврологическое, нейрохирургическое,	средства ОМС
11	Болезни глаза и его придаточн	VII	офтальмолог, врач общей практики, медицинский	офтальмологическое, педиатрическое	средства ОМС
12	Болезни уха и сосцевидного отростка	VIII	оториноларинголог, хирург, детский хирург, врач общей практики, педиатр,	отоларингологическое (оториноларингологическое),	средства ОМС
	Болезни			кардиологическое	средства

	кровообращения		лог, ревматолог, терапевт, педиатр, торакальный хирург,	кардиоревматологическое, терапевтическое, педиатрическое,	
14	Болезни органов дыхания	X	пульмонолог, терапевт, педиатр, аллерголог-иммунолог, хирург, торакальный хирург, врач общей	пульмонологическое, терапевтическое, аллергологическое,	средства ОМС
15	Болезни органов пищеварения	XI	гастроэнтеролог, терапевт, педиатр, хирург, детский хирург, проктолог,	гастроэнтерологическое, терапевтическое, педиатрическое, хирургическое	средства ОМС
16	Заболевания зубов и полости рта	XI	стоматолог, стоматолог-терапевт, стоматолог	стоматологическое, челюстно-лицевой хирургии	средства ОМС
17	Болезни мочеполовой	XI V	нефролог, терапевт, педиатр, уролог,	нефрологическое, терапевтическое	средства ОМС

			уролог-андролог, медицинский	острого и хронического гемодиализа	
18	Болезни женских	XIV	акушер-гинеколог, медицинский	гинекологическое, хирургическое (в состав которого входят	средства ОМС
19	Беременность,	XV	акушер-гинеколог, медицинский	акушерское, родильное, патологии беременности	средства ОМС
20	Болезни кожи и подкожной клетчатки	XII	дерматовенеролог, аллерголог, иммунолог, хирург, детский хирург, врач общей практики, инфекционист, медицинский генетик	дерматологическое, аллергологическое, хирургическое, педиатрическое, инфекционное	средства областного бюджета (специализированные медицинские учреждения), средства ОМС (дру-
21	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	XII I	ревматолог, терапевт, педиатр, травматолог-ортопед, хирург, врач	ревматологическое, педиатрическое,	средства ОМС
22	Врожденные anomalies (пороки развития), деформации и хромосомные	XVI I	хирург, детский хирург, нейрохирург,	хирургическое, нейрохирургическое, отоларинголо	средства ОМС

			врач-генетик, уролог, педиатр,	хирургии, педиатрическое, детское	
2 3 .	Состояния , возникающ ие у детей в перинатал ьном периоде	XV I	невролог, педиатр, офтальмолог, детский хирург,	педиатрическое раннего возраста, педиатрическое отделение II этапа	средства ОМС
2 4 .	Травмы	XI X	травматолог- ортопед, хирург, нейрохирург, медицинский	травматологичес кое, ортопедическое,	средства ОМС
2 5 .	Ожоги	XI X	травматолог- ортопед, хирург, медицинский	ожоговое, травматологичес кое	средства ОМС
2 6 .	Отравлени я и другие	XI X	токсиколог, терапевт, педиатр, инфекционист, медицинский	токсикологическ ое, терапевтическое	средства ОМС
2 7 .	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения , и контакты с учреждени ями	XV II I. XX I	врачи всех специальносте й, медицинский генетик		средства ОМС только после спе- циальной эксперти зы по случаям, перечень которых

МКБ-10 - международная классификация болезней 10-го пересмотра.

Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи

1. Общие положения

1.1 Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам на территории Целинского района осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий.

1.2. Оказание медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность.

1.3. Медицинская помощь гражданам может оказываться в следующих условиях:

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

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

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

г) стационарно (в условиях больничных учреждений и других медицинских организаций или в их соответствующих структурных подразделениях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение в случаях, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям).

1.4. Объем диагностических и лечебных, профилактических, санитарногигиенических, противоэпидемических мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями

с учетом порядков оказания медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи.

Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей для целей, установленных частью 4 статьи 48 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Медицинские услуги, необходимость которых не установлена, выполняемые по инициативе пациента, не предусматриваются территориальной программой государственных гарантий и могут оказываться на платной основе.

1.5. Если медицинской организацией не может быть оказана необходимая медицинская помощь, медицинская организация обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи.

2. Порядок и условия предоставления скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи

2.1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

2.2. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно.

2.3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной форме – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента и в неотложной форме – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

2.4. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в круглосуточном режиме заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в амбулаторных условиях, в условиях стационара, при непосредственном обращении граждан за медицинской помощью в скорой медицинской помощи.

2.5. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой 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 (далее – медицинская организация, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи).

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

2.6. Перечень показаний для вызова скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме регламентирован порядком оказания скорой медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

2.7. Прием вызовов и передача фельдшерской бригаде осуществляется фельдшером по приему и передаче вызовов.

2.8. В первоочередном порядке осуществляется выезд бригад скорой медицинской помощи на вызовы по экстренным показаниям, на вызовы по неотложным показаниям осуществляется выезд бригады скорой медицинской помощи при отсутствии в данный момент вызовов в экстренной форме.

2.9. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи, утвержденным нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

2.10. При наличии срочных медицинских показаний для дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная медицинская эвакуация больных и пострадавших в стационар. Госпитализация осуществляется по сопроводительному листу врача (фельдшера) скорой помощи.

2.11. Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения за течением заболевания, своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), передаются в поликлинику по месту жительства (прикрепления) пациента.

3. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной медицинской помощи, в том числе первичной специализированной медицинской помощи

3.1 Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

первичную врачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами);

первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля.

3.2 Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара.

3.3. Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), а также включает проведение мероприятий по профилактике (в том числе диспансерному наблюдению) заболеваний.

3.4. Первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной форме.

3.5. Первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и (или) паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего.

Прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения;

время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом медицинской организации;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме срок ожидания приема врачей-специалистов разных профилей – не более 10 рабочих дней с момента обращения;

лабораторно-диагностические методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию. Объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяется лечащим врачом;

срок ожидания лабораторных исследований и диагностических инструментальных исследований в плановой форме – не более 10 рабочих дней.

Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния.

3.6. При наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данном медицинском учреждении, пациент должен быть направлен в другое медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

3.7. Первичная специализированная медико-санитарная помощь

учреждениях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема не превышает 10 рабочих дней.

3.8. Направление больных в учреждения здравоохранения, центры, клиники Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российской академии медицинских наук и другие, финансируемые из федерального бюджета, оказывающие дорогостоящие (высокотехнологичные) специализированные виды медицинской помощи, осуществляет министерство здравоохранения Ростовской области в установленном порядке.

3.9. Порядок направления граждан на проведение заместительной почечной терапии методом гемодиализа и применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) в рамках территориальной программы государственных гарантий определяется министерством здравоохранения Ростовской области.

3.10. Оформление медицинской документации и направление больных для оказания специализированной медицинской помощи в медицинские организации за пределы Ростовской области осуществляется в порядке, установленном министерством здравоохранения Ростовской области.

При оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи. Экстренная медицинская помощь оказывается безотлагательно. Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения.

Отсутствие страхового полиса и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

3.11. Условия предоставления первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических учреждений на дому:

- 1) медицинская помощь на дому по неотложным показаниям, в том

числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий.

3) посещения медицинским работником для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники (осуществляется выход на дом врача или фельдшера – при отсутствии врача в сельской местности);

Посещение больного участковым врачом на дому производится в день поступления вызова в поликлинику.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

3.12. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории.

3.13. В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий граждан имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача.

В целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания медицинской организации.

Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей

первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В выбранной медицинской организации гражданин имеет право на выбор лечащего врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача)) или фельдшера, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Выбор лечащего врача осуществляется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, при наличии согласия врача, выбранного пациентом, с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала.

С целью реализации данного права гражданина руководитель медицинской организации оказывает гражданину содействие в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 407н).

4. Порядок и условия предоставления специализированной медицинской помощи

4.1. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам, состояние которых требует круглосуточного медицинского наблюдения, соблюдения постельного режима, изоляции по эпидемиологическим показаниям.

4.2. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

4.3. Госпитализация в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (стационарно) осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинического учреждения в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

4.4. Срок ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме – не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

При состояниях, угрожающих жизни, а также в случаях риска распространения инфекционных заболеваний пациент госпитализируется в круглосуточный стационар незамедлительно.

4.5. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая совместное нахождение с ребенком одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя.

При оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий в условиях стационара больные могут быть размещены в палатах на два и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм.

Условия пребывания повышенной комфортности могут оплачиваться дополнительно за счет личных средств граждан и других источников.

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 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.

При оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий в условиях стационара граждане размещаются в одно- или двухместных палатах (боксах) при наличии соответствующих медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.6. При наличии медицинских показаний, а также при отсутствии лицензии на оказание необходимых пациенту видов медицинской помощи и медицинских услуг гарантируется перевод пациента в другую медицинскую организацию.

4.7. В случае отсутствия в медицинской организации возможности

проведения пациенту, находящемуся на стационарном лечении, необходимых диагностических исследований, медицинская организация обеспечивает транспортировку гражданина в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено проведение необходимых диагностических исследований в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, а также маршрутизацию пациентов по профилям медицинской помощи, установленным нормативными документами Российской Федерации и Ростовской области.

Основанием для назначения пациенту диагностических исследований является наличие медицинских показаний к проведению данного вида исследования в соответствии с требованиями действующих порядков оказания медицинской помощи и стандартов оказания медицинской помощи. Наличие показаний к проведению диагностических исследований пациенту с указанием конкретной медицинской организации, выполняющей требуемый вид исследований, оформляется решением врачебной комиссии с соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного.

Сопровождение пациента в медицинскую организацию для выполнения диагностических исследований осуществляется медицинским персоналом учреждения, оказывающего стационарную медицинскую помощь. В качестве сопровождающих медицинских работников могут быть врачи или средний медицинский персонал.

Транспортировка пациента осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, оказывающей пациенту стационарную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, обеспечивающую проведение требуемого вида диагностического исследования и обратно.

Пациент направляется в медицинскую организацию для проведения диагностических исследований с направлением и выпиской из медицинской карты стационарного больного, содержащей: клинический диагноз, результаты проведенных инструментальных и лабораторных исследований, обоснование необходимости проведения диагностического исследования. Направление должно содержать информацию: о паспортных данных пациента, полисе обязательного медицинского страхования; в случае направления детей – данные свидетельства о рождении, полиса обязательного медицинского страхования, паспортные данные одного из родителей.

5. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской

помощи в условиях дневных стационаров

5.1. Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается пациентам с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и интенсивных методов диагностики и лечения, а также изоляции по эпидемиологическим показаниям.

5.2. Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах :

1) показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов, организация работы дневного стационара может быть в одно- или двухсменном режиме;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 30 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания, организация работы дневного стационара может быть в одно- или двухсменном режиме.

6. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан

6.1. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют беременные, инвалиды по слуху в сопровождении сурдопереводчиков, а также отдельные категории граждан, определенные действующим законодательством, а именно:

участники Великой Отечественной войны (статья 3 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»);

ветераны боевых действий (статья 3 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»);

инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий (статья 14 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»);

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий (статья 14 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»);

граждане, подвергшиеся радиационному воздействию (статья 14 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», статья 2 Федерального закона от 10.01.2002 № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне», статья 4 Закона РФ от 26.11.1998 № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»);

граждане, имеющие звания Герой Советского Союза, Герой Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы (статья 1 Закона Российской Федерации от 15.01.1993 № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»);

граждане, награжденные знаком «Почетный донор России» (статья 11 Федерального закона от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»).

7. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания

7.1. При оказании всех видов медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий в амбулаторно-поликлинических условиях лекарственные препараты приобретаются гражданами за личные средства, за исключением используемых в

процессе амбулаторного приема и выполнения диагностических и лечебных манипуляций лекарственных препаратов, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый Правительством Российской Федерации, а также изделий медицинского назначения в соответствии со стандартами медицинской помощи (при наличии медицинских показаний), обеспечение которыми осуществляется медицинской организацией за счет средств ОМС или средств бюджета.

Обеспечение в указанных целях лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, не входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и не предусмотренными утвержденными стандартами медицинской помощи, допускается в случаях индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям и осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации.

7.2. Лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 62 Федерального закона от 17.07.1999 №178-ФЗ «О государственной социальной помощи», осуществляется

лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания, входящими в перечень лекарственных препаратов, утвержденный приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.09.2006 № 665 «Об утверждении перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг» и от 09.01.2007 № 1 «Об утверждении перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи», по рецептам врачей бесплатно.

Лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении следующих категорий граждан:

реабилитированные лица и лица, признанные пострадавшими от политических репрессий;

лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 г. по 9 мая 1945 г. не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо проработавшие менее шести месяцев и награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в годы Великой Отечественной войны осуществляется лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания, входящими в перечень лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания, утвержденный постановлением Правительства

Ростовской области от 01.06.2012 № 481 «Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания», по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой.

Лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении следующих категорий граждан:

дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет;

отдельные группы граждан, страдающих гельминтозами;

граждане, страдающие следующими заболеваниями: детские

церебральные параличи, гепатоцеребральная дистрофия и фенилкетонурия, муковисцидоз, острая перемежающаяся порфирия, СПИД, ВИЧ-инфекция, онкологические заболевания, гематологические заболевания, лучевая болезнь, лепра, туберкулез, тяжелая форма бруцеллеза, системные хронические тяжелые заболевания кожи, бронхиальная астма, ревматизм и ревматоидный артрит, системная (острая) красная волчанка, анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева), инфаркт миокарда (первые шесть месяцев), состояние после операции по протезированию клапанов сердца, пересадка органов и тканей, диабет, гипопизарный нанизм, преждевременное половое развитие, рассеянный склероз, миастения, миопатия, мозжечковая атаксия Мари, болезнь Паркинсона, хронические урологические заболевания, сифилис, глаукома, катаракта, Аддисонова болезнь, шизофрения, эпилепсия осуществляется лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, а

также специализированными продуктами лечебного питания, входящими в перечень лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания, утвержденный постановлением Правительства Ростовской области от 01.06.2012 № 481 «Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания», по рецептам врачей бесплатно.

Лекарственное обеспечение граждан, страдающих заболеваниями, включенными в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента», при амбулаторном лечении осуществляется по рецептам врача бесплатно, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в Перечень, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 403, в соответствии со стандартами медицинской помощи при наличии медицинских показаний.

Обеспечение в указанных целях лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, не входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и не предусмотренными утвержденными стандартами медицинской помощи, допускается в случаях индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям и осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Назначение и выписка лекарственных препаратов по льготным рецептам осуществляется медицинскими организациями в соответствии с действующим законодательством. Право выписки льготного рецепта предоставляется врачу (фельдшеру) на основании приказа главного врача медицинской организации. Отпуск лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания осуществляется аптечными учреждениями.

7.3. При оказании всех видов медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий (в том числе территориальной программы ОМС) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара гражданам предоставляется бесплатное

обеспечение лекарственными препаратами, входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный Правительством Российской Федерации, а также изделиями медицинского назначения, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, назначенными по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи).

Обеспечение лекарственными препаратами, не входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и изделиями медицинского назначения, не включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, допускается в случаях индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям и осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации.

7.4. При оказании скорой медицинской помощи осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный Правительством Российской Федерации, а также изделиями медицинского назначения в соответствии со стандартами медицинской помощи при наличии медицинских показаний.

Лекарственная помощь сверх предусмотренной территориальной программой государственных гарантий предоставляется пациентам на платной основе.

7.5. Обеспечение донорской кровью и ее компонентами медицинских учреждений для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий осуществляется в порядке, установленном министерством здравоохранения Ростовской области.

7.6. При оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий в условиях стационара граждане обеспечиваются лечебным питанием бесплатно.

Бесплатное обеспечение граждан лечебным питанием при оказании им медицинской помощи в условиях дневного стационара осуществляется в дневных стационарах психиатрических (психоневрологических) и фтизиатрических учреждений, финансируемых из средств областного бюджета, и специализированных дневных

стационарах (гематологическом и для детей с задержкой речи) государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Областная детская больница».

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами и в пределах норм расходов на питание, заложенных в тарифы на медицинские услуги по обязательному медицинскому страхованию, и нормативных затрат на койко-день при бюджетном финансировании. Питание по расширенному рациону, а также питание в дневных стационарах, не указанных в предыдущем абзаце, может осуществляться за счет средств хозяйствующих субъектов и личных средств граждан.

8. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий граждан

8.1. В рамках территориальной программы государственных гарантий осуществляются:

диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 21 год и старше), в том числе работающих и неработающих, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

ежегодная диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях господдержки детства;

ежегодная диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

ежегодные медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них;

диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и лиц, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

8.2. Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в

поликлинике по территориально-участковому принципу (по месту жительства (прикрепления)).

Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях господдержки детства, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью проводится бесплатно по полису ОМС и может быть осуществлена как специалистами медицинской организации по территориальному принципу, так и специалистами областных медицинских организаций.

8.3. Диспансеризация проводится:

врачами-терапевтами, врачами общей практики, врачами-специалистами (с проведением лабораторных и функциональных методов исследования) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, кабинете медицинской профилактики, кабинетах врачебных амбулаториях, ФАПах.

Перечень выполняемых при проведении диспансеризации клинико-лабораторных и лабораторно-диагностических методов исследований, осмотров врачами-специалистами (фельдшерами/акушерками) определяется в зависимости от возраста и пола гражданина и утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8.4. Порядок проведения диспансеризации застрахованных граждан определяется нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

8.5. Сроки проведения диспансеризации отдельных категорий населения в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в Ростовской области, регламентируются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Ростовской области.

Приказом министерства здравоохранения Ростовской области утверждаются годовые плановые показатели исполнения диспансеризации отдельных категорий населения в разрезе каждой медицинской организации, участвующей в проведении данных мероприятий в календарном году.

8.6. Кратность проведения диспансеризации определена нормативно - правовыми актами Российской Федерации по видам медицинских осмотров:

определенных групп взрослого населения - 1 раз в 3 года (граждане, которым в текущем году исполнится 21 год и далее с кратностью 3 года);

инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», а также лиц, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий) - ежегодно, вне зависимости от возраста;

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, - ежегодно.

8.7. Ежегодные медицинские осмотры проводятся детям с рождения до 17 лет включительно.

Порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в Ростовской области, регламентируются приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинские осмотры проводятся врачами-педиатрами, участковыми врачами-педиатрами, врачами-специалистами (с проведением лабораторных и функциональных методов исследования) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в медицинских кабинетах (отделениях) в дошкольных образовательных учреждениях и общеобразовательных учреждениях (школы).

Перечень выполняемых при проведении медицинских осмотров клиниколабораторных и лабораторно-диагностических методов исследований, осмотров врачами-специалистами определяется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

9. Условия применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения)

Право на получение данного вида помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования имеют застрахованные жители Ростовской области репродуктивного возраста, постоянно проживающие на ее территории.

Направление пациентов на этап проведения ЭКО за счет средств ОМС в медицинские организации, осуществляющие специализированную медицинскую помощь при лечении бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО), – осуществляется комиссией министерства здравоохранения Ростовской области, в установленном порядке.

В случае отсутствия беременности после проведения процедуры ЭКО пациенты могут быть повторно включены комиссией в лист ожидания после проведения необходимых реабилитационных мероприятий и устранения возможных причин неудовлетворительного результата, при условии соблюдения очередности и медицинских показаний, но не ранее чем через 6 месяцев после неудачной попытки ЭКО.

10. Условия оказания медицинской помощи гражданам, нуждающимся в заместительной почечной терапии

Направление жителей Целинского района на получение процедур программного гемодиализа, а так же перитонеального диализа, осуществляется комиссией министерства здравоохранения области по отбору и направлению пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в установленном порядке.

Настоящие условия распространяются на оказание специализированной медицинской помощи гражданам, постоянно проживающим на территории других субъектов Российской Федерации, находящимся на территории Ростовской области и нуждающимся в заместительной почечной терапии методами гемодиализа в связи с наличием хронической почечной недостаточности (далее – ХПН).

11. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий.

Профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем проведения мероприятий по следующим направлениям:

1. Разработка и реализация планов мероприятий формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ:

1.1. Активизация работы кабинетов и отделений медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья.

1.2. Формирование здорового образа жизни путем просвещения и информирования населения, в том числе детского, об основных факторах риска развития заболеваний, о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем, профилактике немедицинского употребления наркотических средств и психотропных веществ, мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье и здоровье своих детей.

1.3. Информирование населения по предотвращению социально значимых заболеваний и мотивированию к здоровому образу жизни:

разработка и издание информационных материалов для населения по факторам риска развития заболеваний, по порядку прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров:

проведение акций и мероприятий по привлечению внимания населения к здоровому образу жизни и формированию здорового образа жизни,

пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации, общеобразовательных учреждениях.

1.4. Медицинская помощь в отказе от потребления алкоголя, табака, в снижении избыточной массы тела, организации рационального питания, коррекции гиперлипидемии, оптимизации физической активности.

1.5. Медицинская помощь по оценке функционального состояния

организма, диагностике и коррекции факторов риска неинфекционных

заболеваний при посещении центров здоровья.

2. Осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий:

2.1. Проведение профилактических прививок лицам в рамках календаря

профилактических прививок по эпидемическим показаниям с

предварительным проведением аллергодиагностики в соответствии с

действующими нормативными актами федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Проведение клинического и лабораторного обследования лиц, контактировавших с больными инфекционными заболеваниями, и наблюдение за ними в течение среднего инкубационного периода в соответствии с действующими клиническими стандартами и иными нормативными документами.

2.2. Информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории Целинского района, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий.

3. Осуществление мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними:

3.1. Профилактические медицинские осмотры в целях выявления туберкулеза у граждан, проживающих на территории Целинского района, в соответствии с действующим законодательством, в том числе аллергодиагностика туберкулеза (проба Манту) застрахованным лицам до 17 лет (включительно).

3.2. Проведение мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С (в том числе обследование отдельных категорий лиц, определенных нормативными документами), совершенствование системы противодействия распространению этих заболеваний среди взрослого населения, целевых групп школьников,

молодежи.

3.3. Проведение неонатального скрининга на наследственные врожденные заболевания (адреногенитальный синдром, галактоземию, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, фенилкетонурию) в целях их раннего выявления, своевременного лечения, профилактики развития тяжелых клинических последствий, снижения младенческой смертности и инвалидности у пациентов с выявленными заболеваниями.

Неонатальный скрининг на 5 наследственных врожденных заболеваний проводится с охватом не менее 95 процентов от родившихся живыми в соответствии с законодательством Российской Федерации и Ростовской области.

Для раннего выявления нарушений слуха у новорожденных детей и детей первого года жизни с целью проведения ранней реабилитации (в том числе кохлеарной имплантации) и снижения инвалидности в Ростовской области проводится аудиологический скрининг с охватом не менее 95 процентов от родившихся живыми в соответствии с законодательством РФ и Ростовской области.

3.4. Проведение пренатальной (дородовой) диагностики, биохимического скрининга беременных женщин.

С целью раннего выявления нарушений развития плода, для принятия решения о прерывании патологической беременности или дальнейшем медицинском сопровождении беременных с выявленной патологией плода проводится пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин в соответствии с законодательством Российской Федерации и Ростовской области.

4. Проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации:

4.1. Профилактические осмотры и диспансерное наблюдение застрахованных лиц до 17 лет (включительно) в соответствии с действующим законодательством и нормативными актами Российской Федерации и Ростовской области.

4.2. Диспансерное наблюдение беременных.

4.3. Проведение диспансеризации граждан различных категорий:

пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью,

определенных групп взрослого населения;

4.4. Диспансерное наблюдение лиц, страдающих хроническими заболеваниями, с целью снижения рецидивов, осложнений и инвалидизации.

4.5. Профилактические осмотры детей (включая лабораторные исследования), выезжающих в летние оздоровительные лагеря, санатории, пансионаты и другие детские оздоровительные организации в соответствии с действующими нормативными актами Российской Федерации и Ростовской области.

4.6. Медицинские осмотры застрахованных лиц, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, для поступления в учебные заведения.

5. Осуществление мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации:

5.1. Проведение медицинских осмотров с целью установления диагноза заболевания, препятствующего поступлению на государственную и муниципальную службу в соответствии с действующими нормативными документами.

5.2. Осмотры для допуска к занятиям физкультурой и спортом детей, подростков, учащихся, пенсионеров и инвалидов.

