

гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы;

10) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – федеральная программа).

2. Программа включает в себя территориальную программу ОМС, установленную в соответствии с законодательством Российской Федерации об ОМС, которая предусматривает виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, установленные базовой программой ОМС, определяет с учетом структуры заболеваемости в Омской области значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС на территории Омской области, структуру тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС на территории Омской области, а также содержит реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в 2021 году, и целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

3. Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, особенностей половозрастного состава населения Омской области, уровня и структуры заболеваемости населения Омской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей Омской области и транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об ОМС, положений региональной программы Омской области «Модернизация первичного звена здравоохранения Омской области» на 2021 – 2025 годы, утвержденной распоряжением Правительства Омской области от 14 декабря 2020 года № 260-рп.

## II. Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств бюджета территориального фонда ОМС Омской области

4. В рамках Программы гражданам без взимания с них платы предоставляется медицинская помощь:

1) за счет средств бюджета территориального фонда ОМС Омской области при следующих заболеваниях (состояниях):

- инфекционные (включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)) и паразитарные болезни, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза;

- 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;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям, указанным в настоящем подпункте, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях;

2) за счет бюджетных ассигнований областного бюджета при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных к указанным заболеваниям и состояниям, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, а также при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ.

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

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

2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

6. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи, осуществляется по территориально-участковому принципу с учетом реализации прав граждан на выбор медицинской организации и врача, в том числе врача общей практики (семейного врача), 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.

7. Специализированная медицинская помощь 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.

8. 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 геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

9. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 2 к Программе.

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

11. 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.

12. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

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, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «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 пунктов, 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.

13. В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Омской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы ОМС 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 Программой.

### III. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке

14. В рамках Программы медицинская помощь оказывается в медицинских организациях, участвующих в 2021 году в реализации Программы, в том числе территориальной программы ОМС, по перечню согласно приложению № 3 к Программе.

15. При оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера (далее – врачи первичного звена) 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), из числа врачей первичного звена, перечень которых ему предоставляется при выборе медицинской организации в порядке, утвержденном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (далее – уполномоченный федеральный орган исполнительной власти), с учетом их согласия не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации).

16. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме выбор врача 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), из числа врачей-специалистов медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, выбранной им в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, с учетом согласия врача. Лечащий врач, назначенный пациенту руководителем медицинской организации (подразделения медицинской