

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

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

Реализация установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия 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) (далее - гражданин), в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

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

Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяется лечащим врачом. Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача.

Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется безотлагательно. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не

должно превышать 20 минут с момента их вызова, при расстоянии от станции (подстанции, отделения, дислоцированной бригады) скорой медицинской помощи до местонахождения пациента от 20 до 40 километров время доезда может составлять до 40 минут.

Предельные сроки ожидания первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в неотложной форме, не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в амбулаторных условиях осуществляется по предварительной записи пациентов, в том числе в электронной форме.

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

при оказании первичной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами не должны превышать 24 часов с момента обращения (назначения) пациента в медицинскую организацию;

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

при проведении консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней;

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

при проведении компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней;

при проведении диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

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

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.

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

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 о персональных данных.

Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям:

перечень медицинских и (или) эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах) определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

оснащение маломестных палат (боксов) должно соответствовать стандартам оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи, утвержденными федеральным органом государственной власти в сфере охраны здоровья.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в медицинских организациях субъекта Российской Федерации, в том числе с возможностью, при необходимости, направления

пациента в медицинские организации других субъектов Российской Федерации, федеральные медицинские организации.

Направление пациентов на консультацию и лечение в медицинские организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется при взаимодействии с Министерством здравоохранения субъекта РФ.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи:

в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований и отсутствия возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, пациент направляется в медицинскую организацию, располагающую необходимым набором диагностических исследований, силами медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь;

в случае необходимости перевода по медицинским показаниям пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в другую медицинскую организацию перевод осуществляется силами медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь;

в случае необходимости осуществления медицинской эвакуации пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, 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, медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи.

Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, с детьми-инвалидами в возрасте до 18 лет, имеющими ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения):

оснащение палат совместного пребывания детей с одним из родителей, иным членом семьи или иным законным представителем должно соответствовать стандартам оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи, утвержденными федеральным органом государственной власти в сфере охраны здоровья.

Перечень медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов указан в приложении 6 к территориальной программе.

Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы), устанавливается Министерством здравоохранения субъекта России.

Порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому определяются Приказом Минздрава России N 208н, Минтруда России N 243н от 14.04.2025 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (за исключением случаев, когда в субъекте РФ организованы аналогичные центры, подведомственные Министерству здравоохранения субъекта РФ), устанавливается Министерством здравоохранения субъекта РФ.

При оказании в рамках территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской

помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи, установленными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Мероприятиями по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни являются:

создание условий для регулярного прохождения населением медицинских профилактических осмотров, ориентированных на определение уровня функциональных резервов и степени их отклонения, в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

проведение диспансеризации населения разных возрастных групп с применением скрининговых исследований;

обеспечение организации прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и в субботу, а также предоставляют гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также

на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

Ветераны боевых действий имеют право на прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.

совершенствование работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики в медицинских организациях;

раннее выявление потребителей психоактивных веществ, а также меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С;

популяризация знаний о негативном влиянии на здоровье потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ.

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами-специалистами и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения, направленный на раннее выявление и профилактику заболеваний.

Условия и сроки проведения диспансеризации населения определяются нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья.

План-график проведения диспансеризации устанавливается Министерством здравоохранения субъекта РФ по согласованию с ТФОМС субъекта РФ.

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

Министерство здравоохранения субъекта РФ размещает на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию, в том числе углубленную и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих

дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в ТФОМС субъекта РФ. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов ТФОМС субъекта РФ.

ТФОМС субъекта РФ осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передают агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и инструментальных исследований в медицинской организации пациенты для осуществления консультаций специалистов и диагностических исследований направляются в другие медицинские организации.

В рамках территориальной программы осуществляются:

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, медицинские осмотры, в том числе профилактические осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом осуществляются государственными учреждениями здравоохранения ежегодно в соответствии с графиком, утвержденным руководителем учреждения здравоохранения;

комплексное обследование и динамическое наблюдение в центрах здоровья, коррекция факторов риска развития заболеваний путем проведения групповых мероприятий и разработки индивидуальных рекомендаций оздоровления;

диспансеризация и профилактические медицинские осмотры в соответствии с нормативными актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья, включая взрослое население 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

мероприятия по диспансеризации инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывших узников фашизма в соответствии законодательством Министерства здравоохранения Российской Федерации.