**Порядок и условия предоставления медицинской помощи в 2024 году**

7.1. Условия реализации установленного законодательством РФ права на выбор врача, в том числе врача общей практики(семейного врача) лечащего врача (с учетом согласия врача)

7.1.1. Медпомощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медпомощи и стандартами медпомощи, утвержденными МЗ РФ. Порядки оказания медпомощи и стандарты медпомощи являются обязательными для исполнения на территории РФ всеми медорганизациями.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медпомощи.

Понятие «лечащий врач» используется в программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

7.1.2. Условия реализации установленного права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача). Для получения медпомощи в рамках программы граждане имеют право на выбор медорганизации не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) и на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия врача. Порядок выбора гражданином медорганизации утвержден приказом МЗиСР РФ от 26.04.2012г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медорганизации при оказании ему медпомощи в рамках программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи». Порядок выбора пациентом врача утвержден приказом МЗиСР РФ от 26.04.2012г. № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медорганизации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

7.2. Порядок реализации установленного законодательством РФ права внеочередного оказания медпомощи отдельным категориям граждан, в медорганизациях, находящихся на территории РС (Я), устанавливается согласно приложению № 4 к настоящей программе.

7.3. Перечень лекарственных препаратов, медизделий, специализированных продуктов питания, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства, медизделия и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, согласно приложению №13 к настоящей программе.

7.4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медизделиями, включенными в утверждаемый Правительством РФ перечень медизделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медпоказаниям в соответствии со стандартами медпомощи с учетом видов, условий и форм оказания медпомощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента, устанавливается согласно приложению №5 к настоящей программе.

7.5. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медпомощи для использования на дому медизделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, устанавливается согласно приказу МЗ РФ от 10.07.2019г. №505н «Об утверждении Порядка передачи от медорганизации пациенту (его законному представителю) медизделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медпомощи, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому», приложению №2 к приказу МЗ РС (Я) от 25.11.2015г. №01-07/2811 «О совершенствовании оказания паллиативной медпомощи населению РС (Я)».

7.6. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, в том числе по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С. В рамках программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, в том числе по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С: мероприятия по проведению профилактических прививок в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; мероприятия по формированию здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формированию мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С; медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию населения РС (Я) обследование на гепатит С групп высокого риска заражения, подлежащих обязательному обследованию в соответствии с санитарными нормами и правилами; медосмотры: профилактические медосмотры; медосмотры несовершеннолетних и обучающихся в образовательных организациях по очной форме: профилактические, предварительные, периодические; обязательные предварительные и периодические медосмотры (обследования) лиц, непосредственно работающих с детьми в муниципальных и госучреждениях; медработников госсистемы здравоохранения РС (Я), работников, поступающих на работу в организации, занимающиеся организацией отдыха и оздоровления детей; консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний; мероприятия по предупреждению абортов; диспансерное наблюдение несовершеннолетних, женщин в период беременности и лиц с хроническими заболеваниями; диспансеризация отдельных категорий граждан. Диспансеризация проводится в отношении следующих категорий граждан: диспансеризация определенных групп взрослого населения; диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; диспансеризация детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; диспансеризация инвалидов и участников Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступивших в повторный брак, и лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); диспансеризация отдельных категорий граждан, право которых на прохождение диспансеризации в течение всей жизни закреплено Законом РФ от 15.05.1991г. №1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» и Федеральным законом от 26.11.1998г. №175-ФЗ «О социальной защите граждан РФ, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча».

7.7. Перечень медорганизаций, участвующих в реализации программы, в том числе территориальной программы ОМС, с указанием медорганизаций, проводящих профилактические медосмотры, в том числе в рамках диспансеризации определен в приложении №1 к настоящей программе.

7.8. Условия пребывания в медорганизациях при оказании медпомощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медорганизации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медпоказаний. В круглосуточных стационарах госпитализация в больничное (стационарное) учреждение осуществляется: по направлению врача медорганизации, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности; скорой медицинской помощью; при самостоятельном обращении пациента по экстренным показаниям. Экстренная госпитализация осуществляется безотлагательно, вне очереди. Госпитализация пациента в круглосуточный стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими круглосуточного меднаблюдения, применения интенсивных методов лечения. Перед направлением пациента на плановое стационарное лечение должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии с установленными требованиями. Оказание медпомощи в экстренной форме пациентам, получающим специализированную медпомощь в плановой форме в федеральной медорганизации, осуществляется безотлагательно. Пациенты могут быть размещены в палатах от двух и более мест. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медорганизации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медпоказаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается. При совместном нахождении с ребенком в стационарных условиях необходимо профилактическое обследование ухаживающих лиц согласно установленным санитарным требованиям, которое проводится бесплатно на догоспитальном или госпитальном этапах. Пациенты обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медпоказаниям в соответствии со стандартами медпомощи. По медпоказаниям пациентам предоставляется пост индивидуального ухода. При невозможности оказать медпомощь надлежащего уровня или качества пациент направляется в медорганизацию более высокого уровня по медпоказаниям. Необходимые для конкретного пациента перечень и объем лечебных и диагностических мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях – врачебным консилиумом, врачебной комиссией) на основании установленных стандартов медпомощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медпомощи. Обеспечение застрахованных граждан лекарственными препаратами в круглосуточном стационаре осуществляется бесплатно за счет средств ОМС.

7.8.1. В дневных стационарах всех типов плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники. В дневных стационарах ведутся журналы очередности на госпитализацию, включающие в себя следующие сведения: паспортные данные пациента (свидетельства о рождении), диагноз, срок планируемой госпитализации, срок фактической госпитализации. Предельные сроки ожидания госпитализации в дневных стационарах всех типов в плановой форме не более 30 календарных дней. При условии пребывания в дневном стационаре более четырех часов пациенты обеспечиваются лечебным питанием. В дневных стационарах всех типов лечение пациентов по следующим показаниям:
необходимость продолжения курса лечения после выписки из круглосуточного стационара; необходимость проведения реабилитационного лечения при невозможности его проведения в амбулаторных условиях;
необходимость проведения сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки больных и краткосрочного меднаблюдения после указанных лечебных и диагностических мероприятий, в том числе проведение аллергоспецифической иммунотерапии (АСИТ) детям до 14 лет и детям-инвалидам до 18 лет; подбор адекватной терапии пациентам с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим пациентам при изменении степени тяжести заболевания; проведение комплексного курсового лечения с применением современных технологий пациентам, не требующим круглосуточного меднаблюдения; осуществление реабилитационного и оздоровительного лечения пациентов и инвалидов, беременных женщин; оказание при необходимости неотложной, реанимационной помощи пациентам при наличии возникших показаний к ним и организация мероприятий по направлению пациентов в соответствующие подразделения стационара круглосуточного пребывания больных; лечение пациентов в дневном стационаре производится по направлению врача амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения) или врача стационара, в стационаре на дому – по направлению лечащего врача. Обеспечение лекарственными препаратами в дневных стационарах осуществляется застрахованным гражданам бесплатно за счет средств обязательного медстрахования согласно приложению №5 к настоящей программе.

7.9. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным МЗ РФ. Пациенты в маломестных палатах (боксах) размещаются по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям в соответствии с приказом МЗ и социального развития РФ от 15.05.2012г. №535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

7.10. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медпомощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медпомощь, а также медреабилитацию. Согласно пункту 1 статьи 7 Федерального закона от 21.12.1996г. №159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, а также лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предоставляется бесплатная медпомощь в медорганизациях госсистемы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, в том числе высокотехнологичная медпомощь, проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медосмотров, также осуществляется их направление на лечение за пределы РФ за счёт бюджетных ассигнований федерального бюджета в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации госполитики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. Указом Президента РФ от 28.12.2012г. №1688 «О некоторых мерах по реализации госполитики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» предусмотрено обеспечение совершенствования оказания детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медпомощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медпомощь, осуществление контроля за качеством проведения медосмотров, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство) в приёмную или патронатную семью, а также за качеством последующего оказания медпомощи таким категориям детей. Во исполнение Указа Президента РФ принято постановление Правительства РФ от 14.02.2013г. №116 «О мерах по совершенствованию организации медпомощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей», а также приказ МЗ РФ от 21 апреля 2022г. №275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью». Порядок устанавливает правила проведения медорганизациями, участвующими в реализации территориальных программ госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью, за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях.

7.11. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медработником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медпомощи и стандартов медпомощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медорганизацией, оказывающей медпомощь пациенту, осуществляется за счет средств медорганизации.

7.12. Перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований и иных медмероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина (объем диспансеризации), определяется в соответствии с приказом МЗ РФ от 27.04.2021г. №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медосмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медосмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного
наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством РФ. Медмероприятия направлены на: 1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ (далее – хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее – факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; 2) определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан 3) проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития; 4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста. Диспансеризация проводится: а) один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно; б) ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая: инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение 5 лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет. В дополнение к профилактическим медосмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медвмешательства в соответствии с перечнем исследований и иных медвмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, установленным программой госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи на соответствующий год и плановый период (далее – углубленная диспансеризация). Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). МЗ РС (Я) обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медосмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медработниками, исследования и иные медвмешательства, проводимые в рамках профилактических медосмотров и диспансеризации. В случае использования в медорганизации медицинской информационной системы медорганизации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта РФ органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья предоставляют гражданам возможность прохождения опроса (анкетирования), получения информации о целях и объемах профилактических медосмотров и диспансеризации, записи на приемы (осмотры, консультации) медработниками, исследований и иных медвмешательств, проводимых в рамках профилактических медосмотров и диспансеризации, информирования о порядке прохождения медосмотра и диспансеризации и последовательности приемов (осмотров, консультаций) медработниками, исследований и иных медвмешательств, в том числе посредством использования федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Профилактический медосмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня. МЗ РС (Я) размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информацию о медорганизациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медосмотры и диспансеризацию. При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медработниками, исследований и иных медвмешательств, проводимых в рамках профилактических медосмотров и диспансеризации, могут привлекаться медработники медорганизаций, оказывающих специализированную медпомощь. Профилактический медосмотр и диспансеризация осуществляются медорганизациями (иными организациями, осуществляющими меддеятельность) (далее – медорганизация) независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление меддеятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медосмотрам профилактическим», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «акушерству и гинекологии» или «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «акушерскому делу» или «лечебному делу», «офтальмологии», «неврологии», «оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)», «хирургии» или колопроктологии», «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «урологии», «эндоскопии». Гражданин проходит профилактический медосмотр и диспансеризацию в медорганизации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

7.13. Порядок проведения профилактических медосмотров несовершеннолетних утвержден приказом МЗ РФ от 10.08.2017г. №514н «О порядке проведения профилактических медосмотров несовершеннолетних». Профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей. Профилактические осмотры проводятся медорганизациями независимо от их организационно-правовой формы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним и имеющими лицензию на осуществление меддеятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «медосмотрам профилактическим», «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «неврологии», «офтальмологии», «травматологии и ортопедии», «детской хирургии» или «хирургии», «психиатрии», «стоматологии детской» или «стоматологии общей практики», «детской урологии-андрологии» или «урологии», «детской эндокринологии» или «эндокринологии», «оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», «лабораторной диагностике», «клинической лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике» и «рентгенологии».

7.14. Условия, сроки проведения диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершенолетних на территории республики утверждаются МЗ РС (Я) в соответствии с порядками оказания медпомощи, а также с климатическими и географическими особенностями республики и транспортной доступностью медицинских организаций.

7.15. Целевые значения критериев доступности и качества медпомощи, оказываемой в рамках территориальной программы, установлены согласно разделу 8 программы.

7.16. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы, устанавливаются согласно приложению №6 к настоящей программе.

7.17. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медпомощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медорганизацию; сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медорганизацию; сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологические заболевания) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медорганизацию; сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней; сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание); сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней; сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевание не должны превышать 7 и рабочих дней со дня назначения исследований; срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания; сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медипомощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния); время доезда до пациента бригад скорой медпомощи при оказании скорой медипомощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. Сроки проведения обязательных диагностических исследований и оказания медпомощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Минобороны РФ договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения граждан в медорганизации. При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медорганизацию (специализированное структурное подразделение медорганизации), имеющую лицензию на осуществление меддеятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медпомощи, в сроки, установленные настоящим разделом.

7.18. В медорганизациях, оказывающих специализированную медпомощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медпомощи, 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 медпомощи с учетом требований законодательства РФ о персональных данных. Регистрация и осмотр пациента, направленного в стационарное учреждение в плановом порядке, проводятся медработником, имеющим среднее или высшее медобразование, в течение 2х часов с момента поступления, по экстренным показаниям – незамедлительно. Регистрация и осмотр пациента, доставленного в стационарное учреждение по экстренным показаниям, проводятся медработником стационарного учреждения незамедлительно, повторный осмотр – не позднее чем через 1 час. При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медпомощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно любым медработником, к которому он обратился. Необходимым предварительным условием медвмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медвмешательство на основании предоставленной медработником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медпомощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медвмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медпомощи, за исключением случаев, установленных федеральным законодательством Информированное добровольное согласие на медвмешательство или отказ от медвмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медработником и содержится в медицинской документации пациента.

7.19. При оказании медпомощи лечащий врач организует и обеспечивает оказание диагностических и лечебных мероприятий, в том числе извещает гражданина о дате назначенных диагностических исследований, консультаций специалистов, информирует гражданина о возможности получения им соответствующих исследований, консультаций, лекарственных препаратов, медицинских изделий и др. без взимания платы в соответствии с законодательством РФ, обеспечивает направление пациента на последующие этапы диагностики и лечения в соответствии со стандартами медпомощи, порядками оказания медицинской помощи.

7.20. Медкарта является основным документом, отражающим состояние здоровья пациента и оказанный объем медпомощи. Требования к оформлению первичной меддокументации регламентируются нормативными документами уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения. В медкарте больного (амбулаторного/стационарного) записи должны быть: четкими и читабельными; фамилия и инициалы врача должны быть записаны полностью; направление на диагностические исследования, консультации специалистов в амбулаторных условиях выдается лечащим врачом. В медкарте должны быть проставлены конкретные даты назначаемых исследований, консультаций специалистов и др.; самостоятельное обращение пациента на консультацию к врачу- специалисту возможно при наличии экстренных и неотложных показаний и в соответствии с порядками оказания медпомощи; обращение пациента на консультацию к врачу-специалисту по собственному желанию при отсутствии медпоказаний осуществляется за счет личных средств гражданина; врач-специалист, осуществивший консультацию пациента по направлению, обязан довести результаты консультации до сведения лечащего врача; при прохождении пациентом диагностических исследований и/или консультаций специалистов на платной основе в медкарту пациента (амбулаторного/стационарного) вносится запись о том, что медуслуга оказана на платной основе, и прикладывается копия договора о предоставлении медуслуг за плату. За утрату меддокументации предусмотрена ответственность в соответствии с действующим законодательством. При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медпомощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать: руководитель структурного подразделения медорганизации, руководитель медорганизации; страховая медорганизация, включая своего страхового представителя, Территориальный фонд обязательного медстрахования РС (Я), телефон «горячей линии» Единого контакт-центра здравоохранения РС (Я) 8-800-100-1403; МЗ РС (Я), территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по РС (Я). Также вопросы нарушения прав граждан на получение бесплатной медпомощи могут рассматривать Общественный совет при МЗ РС (Я), региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медорганизации.

7.21. Порядок оказания медпомощи гражданам и их маршрутизации при проведении медреабилитации на всех этапах ее оказания согласно приказам МЗ РФ от 31.07.2020г. №788н «Об утверждении Порядка организации медреабилитации взрослых» и от 23.10.2019г. №878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

7.22. Порядок взаимодействия с референс-центрами МЗ РФ, созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) согласно приказу МЗ РС (Я) от 13.10.2023г. №01-07/1647 «Об организации направления биологических образцов в референс-центры МЗ РФ»