

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Республики Хакасия
на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов**

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

5.1. Условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам в Республике Хакасия в рамках Программы распространяются на все медицинские организации, участвующие в ее реализации.

5.2. Гражданин, обратившийся для получения бесплатной медицинской помощи в медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, обязан предъявить полис обязательного медицинского страхования и документ, удостоверяющий личность.

5.3. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается при состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, при патологии беременности и родах всем обратившимся (независимо от места проживания, наличия личных документов, полиса обязательного медицинского страхования) в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

5.4. Прикрепление граждан на обслуживание в медицинской организации осуществляется по территориально-участковому принципу.

При обращении за медицинской помощью и ее получении в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н, Порядком выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н, и на выбор врача, в том числе врача общей практики и лечащего врача (с учетом согласия врача).

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще одного раза 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 с учетом их согласия путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

При отсутствии волеизъявления гражданина о выборе врача при оказании первичной медико-санитарной помощи прикрепление гражданина к врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) или фельдшеру осуществляется руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемой численности прикрепленного населения на врачебных участках.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача. Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации. На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент осуществляет выбор врача.

5.5. Медицинская помощь по экстренным показаниям оказывается с момента обращения гражданина.

5.6. Сроки ожидания гражданином медицинской помощи.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

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

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дня.

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 со дня назначения.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания 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 дня с момента 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 пунктом.

Сроки ожидания оказания 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 - 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания 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.

Порядок очередности определяется руководителем медицинской организации.

Время доезда до пациента бригадой скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Республики Хакасия составляют:

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в зоне обслуживания, находящейся в городских населенных пунктах на расстоянии до 20 км от места базирования автомобиля скорой помощи - 20 минут, от 20 до 40 км - 30 минут, на расстоянии от 40 до 50 км - 40 минут;

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

5.7. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют инвалиды Великой Отечественной войны, участники Великой Отечественной войны и приравненные к ним категории граждан; ветераны боевых действий; лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы; лица, награжденные знаком «Почетный донор»; граждане в соответствии с Законом Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», Федеральным законом 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», Федеральным законом от 10.01.2002 № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне», постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 27.12.1991 № 2123-1 «О распространении действия Закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на граждан из подразделений особого риска»; иные категории граждан в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Республики Хакасия.

Для получения медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, во внеочередном порядке граждане обращаются в медицинскую организацию, к которой они прикреплены. Медицинские организации по месту прикрепления организуют в установленном ими порядке учет отдельных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний. В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Для получения медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, во внеочередном порядке пациент обращается в регистратуру медицинской организации и предъявляет следующие документы:

документ, подтверждающий принадлежность к льготной категории граждан (удостоверение, свидетельство, справка установленной формы);

документ, удостоверяющий личность (паспорт или иной документ, заменяющий паспорт);
полис обязательного медицинского страхования.

При обращении в специализированные учреждения здравоохранения дополнительно предъявляется направление с подробной выпиской из медицинской документации, содержащей данные клинического, рентгенологического, лабораторного и других соответствующих профилю заболевания видов исследований, указанием цели направления за подписью лечащего врача и руководителя медицинской организации.

Во внеочередном порядке предоставляется:

первичная медико-санитарная помощь (плановые консультации, плановые диагностические и лабораторные исследования, плановое лечение в условиях дневного стационара) в течение пяти дней со дня регистрации обращения (направления) в установленном порядке;

специализированная медицинская помощь (плановая госпитализация по направлению лечащего врача с подробной выпиской из медицинской документации и указанием цели направления) в течение 10 дней со дня регистрации направления в установленном порядке.

Сведения о сроках предоставления медицинской помощи во внеочередном порядке гражданин получает у своего лечащего врача.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи осуществляют администрация медицинской организации и Министерство здравоохранения Республики Хакасия.

5.8. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и (или) соответствующий стандарт медицинской помощи, осуществляется в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

При оказании медицинской помощи пациентам осуществляется назначение и применение компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

При оказании плановой первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации и Республики Хакасия.

Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

При проведении во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами.

При оказании бесплатной стоматологической помощи гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования используются лекарственные препараты, медицинские изделия в соответствии с перечнями, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Хакасия.

Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» определены категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета в виде набора социальных услуг, в том числе на обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами. Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р (далее – распоряжение Правительства Российской Федерации).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами в рамках перечня лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, в том числе при оказании паллиативной помощи, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей со скидкой в размере 50 процентов их стоимости (таблица 13).

Обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется за счет средств республиканского бюджета Республики Хакасия.

Обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами лечебного питания осуществляется в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 10.12.2021 № 3525-р, приказом Министерства труда Российской Федерации № 929н и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2020 № 1345н «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1039н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленным подразделениям (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов».

Обеспечение пациентов донорской кровью и ее компонентами при реализации Программы осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2020 № 1170н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология».

5.9. Обеспечение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, осуществляется в соответствии с регламентом, утверждаемым Министерством здравоохранения Республики Хакасия.

При оказании паллиативной медицинской помощи населению назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических психотропных лекарственных препаратов, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм и рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

При выписке пациентов, страдающих хроническим болевым синдромом, из медицинской организации, оказывающей паллиативную помощь в стационарных условиях, в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства гражданина, сообщается информация о требующихся для лечения болевого синдрома лекарственных препаратах.

По решению руководителя медицинской организации пациенту или его законному представителю выдаются одновременно с выпиской из истории болезни лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, внесенные в списки II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681, сильнодействующие лекарственные препараты, на срок приема пациентом до 5 дней.

5.10. Медицинская профилактика организуется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и направлена на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения.

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С:

реализация региональной программы укрепления общественного здоровья, содержащей мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, информирование граждан о необходимости своевременной коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе разработка и издание информационно-образовательных материалов для населения по мотивированию к ведению здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;

проведение информационно-профилактических акций и других мероприятий по формированию здорового образа жизни населения;

проведение информационно-коммуникационной компании по вопросам профилактики вирусного гепатита С, включая профилактику вирусного гепатита С в группах населения с повышенным риском инфицирования;

проведение мероприятий по раннему выявлению, профилактике вирусного гепатита С, а также повышению настороженности населения в отношении гепатита С;

оказание медицинской помощи в целях отказа от курения и злоупотребления алкоголем, включая направление на консультацию и лечение в специализированные профильные медицинские организации;

проведение разъяснительной работы среди населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, ее целях и задачах, и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации;

организация и проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения разных возрастных групп (кроме контингентов граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются законодательством Российской Федерации), включающих в том числе раннее (своевременное) выявление состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;

проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

разъяснение гражданам с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции;

коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у пациентов II и III группы состояния здоровья; при необходимости - назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска;

групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни;

диспансерное наблюдение лиц, страдающих хроническими заболеваниями, лиц, перенесших острые заболевания, а также диспансерное наблюдение за состоянием здоровья здоровых граждан в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

диспансерное наблюдение женщин в период беременности и послеродовой период;

осуществление мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья населения, предупреждению аборт;

проведение профилактических прививок, включая проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

раннее (своевременное) выявление потребителей психоактивных веществ;

деятельность центров здоровья для взрослых и детей по выявлению факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их коррекции и динамическому наблюдению, индивидуальное консультирование по формированию здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака;

осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

5.11. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий граждан.

Профилактические мероприятия организуются, 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.

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения.

Диспансеризация населения направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний и проводится в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с программами и сроками диспансеризации, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (18 лет и старше) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Диспансеризация проводится по добровольному согласию гражданина.

Диспансеризация взрослого населения проводится один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно, ежегодно в возрасте 40 лет и старше. Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», и лица, награжденные знаком «Житель осажденного Севастополя», признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно.

Профилактический медицинский осмотр взрослого населения проводится ежегодно:

в качестве самостоятельного мероприятия;

в рамках диспансеризации;

в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

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

Медицинские осмотры несовершеннолетних проходят в возрастные периоды, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья.

5.12. Медицинская помощь в рамках Программы оказывается в медицинских организациях в соответствии с перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, согласно разделу 6 Программы.

5.13. При оказании медицинской помощи гражданам обеспечиваются следующие условия пребывания в медицинских организациях.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациенту обеспечиваются: соблюдение безопасных условий пребывания и санитарно-эпидемиологического режима при проведении лечебно-диагностического процесса;

проведение манипуляций, оперативного лечения, инвазивных методов обследования и лечения с согласия пациента (родителей ребенка и (или) иных законных представителей) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

консультации врачей-специалистов в соответствии с показаниями;

круглосуточное врачебное наблюдение;

круглосуточный уход медицинского персонала;

размещение в четырехместных палатах и более;

лечебное питание;

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, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй или третьей степени выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида.

При оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара пациенту обеспечиваются: соблюдение безопасных условий пребывания и санитарно-эпидемиологического режима при проведении лечебно-диагностического процесса;

медикаментозное обеспечение в соответствии с действующими нормативами;

врачебное наблюдение, консультации специалистов по показаниям;

перевод в круглосуточный стационар при ухудшении состояния пациента или неэффективном лечении.

5.14. При наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, устанавливаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, пациенты размещаются в одно-, трехместных палатах (боксах).

Для размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении Перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», в каждом отделении медицинской организации организуется соответствующая палата или бокс (палаты, боксы). Режим работы, санитарное состояние палаты или бокса (палат, боксов) обеспечиваются в соответствии с эпидемиологическими показаниями и нормами, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Размещение пациентов в маломестных палатах по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям не подлежит оплате за счет личных средств граждан.

5.15. При оказании детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, соблюдаются условия содержания детей в медицинских организациях, обеспечивающие уход, комплексную оценку состояния здоровья, организацию питания в соответствии с физиологическими нормами, возрастом и состоянием здоровья детей.

5.16. В рамках Программы пациенту, находящемуся в медицинской организации на лечении в стационарных условиях, предоставляются транспортные услуги в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи (при отсутствии в медицинской организации, осуществляющей лечение пациента в стационарных условиях, профиля, необходимого для оказания медицинской помощи, а также диагностического оборудования, необходимого для оказания медицинской помощи).

Транспортировка к месту выполнения диагностических исследований и обратно осуществляется транспортом, в том числе санитарным, предоставленным медицинской организацией, осуществляющей лечение пациента в стационарных условиях.

Пациент сопровождается к месту выполнения диагностических исследований и обратно медицинским работником медицинской организации, осуществляющей его лечение в стационарных условиях. При предоставлении транспортной услуги больному ребенку в возрасте до 4 лет он может сопровождаться к месту выполнения диагностических исследований и обратно также одним из родителей, иным членом семьи или иным законным представителем.

Транспортные услуги пациентам, находящимся на лечении в стационарных условиях, не подлежат оплате за счет личных средств граждан, и оказываются за счет средств направляющей медицинской организации.

5.17. Транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала осуществляются медицинскими организациями без взимания платы с граждан.

5.18. Возмещение расходов, связанных с оказанием застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам (далее - застрахованные лица) медицинской помощи в экстренной форме в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования государственными медицинскими организациями Республики Хакасия и частными медицинскими организациями, осуществляется на основании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемыми между государственными медицинскими организациями или частными медицинскими организациями, с одной стороны, страховыми медицинскими организациями или Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Хакасия, с другой стороны, по тарифам, устанавливаемым Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Республики Хакасия.

5.19. Возмещение расходов, связанных с оказанием незастрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, в том числе иностранным гражданам (далее - незастрахованные лица) медицинской помощи в экстренной форме в рамках Программы государственными медицинскими организациями Республики Хакасия, осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) (далее соответственно - соглашение, субсидии), заключаемыми между Министерством здравоохранения Республики Хакасия и государственными медицинскими организациями Республики Хакасия.

В соответствии с соглашениями государственные медицинские организации Республики Хакасия ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Республики Хакасия отчет о выполнении государственного задания.

Размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, определяется на основании нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) в рамках государственного задания, с учетом затрат на содержание недвижимого имущества и особо ценного движимого имущества, закрепленного за государственным учреждением или приобретенного им за счет средств, выделенных государственному учреждению учредителем на приобретение такого имущества, в том числе земельных участков (за исключением имущества, сданного в аренду или переданного в безвозмездное пользование), затрат на уплату налогов, в качестве объекта налогообложения по которым признается имущество учреждения.

5.20. Возмещение расходов за медицинскую помощь, оказанную гражданам в экстренной форме медицинскими организациями, осуществляющим свою деятельность на территории Республики Хакасия и не участвующим в реализации Программы, осуществляется в соответствии с договорами, заключаемыми

указанными медицинскими организациями и медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы.

Расходы, связанные с оказанием медицинской помощи в экстренной форме застрахованным лицам медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, возмещаются медицинской организацией, участвующей в реализации Программы, к которой прикреплен гражданин для медицинского обслуживания за счет средств обязательного медицинского страхования, в размере стоимости медицинской помощи в зависимости от условий ее оказания, способа оплаты и тарифа, установленных Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Республики Хакасия.

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, незастрахованным лицам осуществляется за счет средств республиканского бюджета Республики Хакасия, медицинской организацией, участвующей в реализации Программы и финансируемой за счет средств республиканского бюджета Республики Хакасия (в рамках объема финансового обеспечения выполнения государственного задания на текущий год), с учетом фактического прикрепления гражданина к медицинской организации, в объеме фактических затрат, понесенных медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, подтвержденных расчетом, но не выше уровня стоимости соответствующей единицы медицинской помощи за счет средств республиканского бюджета Республики Хакасия, утвержденной Программой (утвержденных нормативных затрат на оказание государственной услуги, включенной в ведомственный перечень государственных услуг и работ, оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями в качестве основных видов деятельности).

Право на возмещение расходов за медицинскую помощь имеет медицинская организация, соответствующая следующим критериям:

- наличие у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- наличие у медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь, сертификата специалиста или иного документа, выданного в установленном порядке и подтверждающего право на осуществление медицинской деятельности;
- не находящаяся в процессе ликвидации, реорганизации;
- не признанная банкротом в соответствии с Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

Медицинские организации, не участвующие в реализации Программы, до 10 числа месяца, следующего за месяцем фактического оказания медицинской помощи, представляют в медицинскую организацию, с которой у таких медицинских организаций заключен договор, указанный в абзаце первом настоящего пункта, реестр граждан, которым была оказана медицинская помощь в экстренной форме, содержащий сведения:

- Ф.И.О., дата рождения лиц, получивших медицинскую помощь в экстренной форме;
- дата начала и окончания оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- объем фактически оказанной медицинской помощи в экстренной форме в разрезе видов и профилей с указанием диагноза в соответствии с МКБ-10.

Месяц, следующий за месяцем фактического оказания медицинской помощи, считается отчетным.

Медицинская организация, участвующая в реализации Программы, в течение семи дней с момента получения сведений осуществляет их проверку.

В случае выявления в ходе проверки факта представления неполных или недостоверных сведений учреждение возвращает их медицинской организации, не участвующей в реализации Программы, для исправления.

Медицинская организация, не участвующая в реализации Программы, имеет право повторно представить в медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, исправленные сведения для возмещения расходов.

Медицинская организация, участвующая в реализации Программы, в течение 10 дней с момента получения сведений о незастрахованных лицах, получивших медицинскую помощь в экстренной форме, указанных в настоящем пункте, направляет в Министерство здравоохранения Республики Хакасия заявку на финансирование с подтверждающими документами.

Министерство здравоохранения Республики Хакасия по мере поступления финансирования из Министерства финансов Республики Хакасия за счет средств республиканского бюджета Республики Хакасия осуществляет финансирование медицинской организации, участвующей в реализации Программы, в пределах субсидии на финансовое обеспечение государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) и в пределах установленного государственного задания в размерах, соответствующих утвержденным нормативным затратам на оказание государственных услуг (выполнение работ) за единицу объема медицинской помощи.

Возмещение расходов медицинской организации, не участвующей в реализации Программы, осуществляется медицинской организацией, участвующей в реализации Программы, в течение второго месяца, следующего за отчетным, при наличии заключенного между ними договора, предусмотренного абзацем первым настоящего пункта, и при соблюдении условий, установленных в настоящем пункте.

5.21. При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке решают:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя;

Министерство здравоохранения Республики Хакасия, территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Хакасия (далее - территориальный орган Росздравнадзора), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Хакасия;

общественные организации, включая общественный совет по защите прав пациентов при органе государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, региональное отделение общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

5.22. Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Хакасия.

5.23. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Хакасия.

Медицинская реабилитация населения Республики Хакасия осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации. Медицинская реабилитация населения Республики Хакасия осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Мероприятия по медицинской реабилитации населения осуществляются в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях.

Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

Правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения подразделений, осуществляющих медицинскую реабилитацию, предусмотрены приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», схема маршрутизации пациентов для проведения медицинской реабилитации, алгоритм оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» утверждены приказами Министерства здравоохранения Республики Хакасия от 05.04.2022 № 526 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения (старше 18 лет) на территории Республики Хакасия», от 20.09.2022 № 1466 «Об организации медицинской реабилитации детскому населению в медицинских организациях Республики Хакасия».

Перечень медицинских организаций Республики Хакасия, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях

№ п/п	Медицинская организация	Условия оказания медицинской помощи
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Абаканская межрайонная клиническая больница»	стационарно; дневной стационар; амбулаторно
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Бейская районная больница»	амбулаторно
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Саяногорская межрайонная больница»	стационарно; амбулаторно
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Черногорская межрайонная больница»	стационарно; амбулаторно
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Республиканская клиническая больница имени Г.Я. Ремишевской»	стационарно; дневной стационар; амбулаторно
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Республиканская клиническая офтальмологическая больница имени Н.М. Одежкина»	стационарно

7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Республиканская детская клиническая больница»	стационарно; дневной стационар; амбулаторно
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия «Республиканский клинический перинатальный центр»	стационарно; дневной стационар;
9	Общество с ограниченной ответственностью Негосударственное учреждение здравоохранения Центр медицинской реабилитации «Медиком»	дневной стационар; амбулаторно
10	Общество с ограниченной ответственностью «Пантеон»	дневной стационар

5.24. При выявлении случаев, несущих в себе потенциальные и реальные угрозы (опасности) биологического характера, медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Хакасия, осуществляют информационное взаимодействие с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей).

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза и в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Хакасия, осуществляют информационное взаимодействие с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, перечень которых утвержден приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2020 № 1366 «Об утверждении перечня референс-центров по отдельным видам медицинской деятельности в целях обеспечения системного мониторинга распространения антимикробной резистентности», от 25.12.2020 № 1372 «Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации», в том числе проведения консультаций с применением телемедицинских технологий.