

## ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ИНГОССТРАХ-М»

### ФИЛИАЛ В Г. ИЖЕВСК

Правительством Удмуртской Республики 29.12.2023 года во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 г. № 2353 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год», утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2024 год, включающая в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования.

**В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации):**

- 1) Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;
- 2) Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь;
- 4) Паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы госгарантий осуществляется во внеочередном порядке.

#### **Первичная медико-санитарная помощь**

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-

педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает одну медицинскую организацию и прикрепляется к ней, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще, чем один раз в год (а исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

### **Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь**

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению 9 к Территориальной программе госгарантий (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

### **Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь**

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует

возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

### **Медицинская реабилитация**

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях (приложение 19 к Территориальной программе госгарантий) и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Оказание медицинской помощи гражданам и их маршрутизация при проведении медицинской реабилитации на всех этапах её оказания осуществляется в соответствии с порядком, приведенным в приложении 20 к Территориальной программе госгарантий.

При наличии показаний для медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного

стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенным с военной службы (службы, работы).

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

### **Паллиативная медицинская помощь**

**Паллиативная медицинская помощь** оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

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 приведен в приложении 13 к Территориальной программе госгарантий.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с

законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет средств бюджетных ассигнований бюджета Удмуртской Республики медицинские организации и их подразделения, предусмотренные в пунктах 34-35 настоящей Территориальной программы госгарантий, обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – МЗ РФ), а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, включая детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Министерство здравоохранения Удмуртской Республики вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации государственной программы Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30.11.2023 года № 792 «Об утверждении государственной программы Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения», включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

### **Оказание гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи**

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Удмуртской Республики (далее – МЗ УР) организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном приказом МЗ УР, Министерства социальной политики и труда Удмуртской Республики от 10.09.2019 г. № 012/231 «О мерах по совершенствованию медицинской помощи гражданам, проживающим в автономных стационарных учреждениях социального обслуживания Удмуртской Республики, подведомственных Министерству социальной политики и труда Удмуртской Республики».

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными МЗ РФ.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет МЗ УР, а также страховые медицинские организации (далее – СМО), в которых застрахованы по обязательному медицинскому страхованию лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики (далее – ТФОМС УР).

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные настоящей Территориальной программой госгарантий.

### **Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения**

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Удмуртской Республики проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном МЗ РФ.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную

специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном МЗ РФ.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

### **Медицинская помощь оказывается в следующих формах:**

**экстренная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

**неотложная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

**плановая** – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

При оказании в рамках Территориальной программы госгарантий 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 в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями осуществляется обеспечение граждан:

- лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств» и включенными в дополнительный перечень лекарственных препаратов для медицинского применения в рамках Территориальной программы госгарантий к перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (приложение 10 к Территориальной программе госгарантий);
- медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 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;

- реактивами, реагентами, тест-системами, диагностикумами, расходными материалами, дезинфицирующими средствами, необходимыми для выполнения диагностических и лечебных процедур.

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, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

### **В рамках Территориальной программы ОМС:**

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и /или состоянием, включенным в базовую программу ОМС: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы госгарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

застрахованным лицам осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы госгарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе отдельных категорий из них, указанных в разделе III Территориальной программы госгарантий, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Порядок и условия оказания медицинской помощи по Территориальной программе определены Приложением 3 к указанному документу и включают в себя:**

Условия реализации установленного законодательством Российской

Федерации права на выбор медицинской организации и выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача) отражены в приложении 6 к Территориальной программе госгарантий.

В случае поступления вызова **скорой медицинской помощи** в экстренной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи или специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи. Время доезда до пациента выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова (приложение 11 к Территориальной программе госгарантий).

При расстоянии от станции (подстанции) скорой медицинской помощи до местонахождения пациента от 20 до 40 километров время доезда может составлять до 40 минут, при расстоянии от 40 до 60 километров время доезда может составлять до 60 минут, при расстоянии свыше 60 километров время доезда может составлять до 90 минут.

В условиях гололедицы, снегопадов, неудовлетворительного состояния дорожного покрытия и дорожного движения время доезда до пациента может увеличиваться.

В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи (при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме) или вызов передается по месту пребывания гражданина в медицинскую организацию, оказывающую амбулаторно-поликлиническую помощь, при наличии в ней отделения неотложной помощи и в часы его работы. В случае обращения гражданина при возникновении внезапных острых заболеваний, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни скорая медицинская помощь в неотложной форме оказывается в день обращения.

При оказании **первичной медико-санитарной медицинской помощи** в амбулаторных условиях устанавливаются следующие сроки ожидания:

1) Срок ожидания приема врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) не должен превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

2) проведение консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию с регистрацией в журнале ожидания; сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

3) ожидание оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должно превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

**Неотложная медицинская помощь**, в том числе на дому, гражданину, прикрепившемуся к медицинской организации, может быть также оказана иной медицинской организацией по месту временного пребывания гражданина.

**Лабораторно-диагностические методы** исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста в целях выполнения действующих на момент оказания медицинской помощи порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи в порядке очередности с обязательной регистрацией в

журнале ожидания:

- 1) 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);
- 2) сроки проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;
- 3) сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Условия не распространяются на экстренные и неотложные состояния.

**Первичная специализированная медико-санитарная помощь** в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должен превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию с регистрацией в журнале ожидания.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней 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 разделом.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позднее 14 рабочих дней со дня обращения с обязательной регистрацией в журнале ожидания.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме, 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 (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать 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 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 в области персональных данных.

Оказание **высокотехнологичной медицинской помощи** осуществляется согласно порядку, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 года № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Решение о дате госпитализации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) принимается комиссией по отбору пациентов на оказание ВМП медицинской организации, оказывающей ВМП, при наличии талона, оформленного в специализированной информационной системе «Информационно-аналитическая система Министерства здравоохранения Российской Федерации», в соответствии с приказом МЗ РФ от 02.10.2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Срок ожидания **госпитализации в дневные стационары** не должен превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания. Организация работы дневного стационара может быть в одно - или двухсменном режиме.

Лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным медицинской организации.

**Консультативная специализированная медицинская помощь** в рамках оказания скорой специализированной медицинской помощи, в том числе специализированная санитарная эвакуация, оказывается специалистами республиканского центра экстренной медицинской помощи бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики».

При наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данной медицинской организации, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно, в сроки, предусмотренные настоящей Территориальной программой госгарантий

Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации:

- 1) размещение пациентов, имеющих медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», в маломестных палатах или боксах с соблюдением правил и нормативов бесплатно;
- 2) обязательным условием пребывания в маломестной палате (боксе) является

изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случае инфекционных заболеваний – предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах, наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациентам (взрослым и детям) диагностических исследований или консультации врача-специалиста (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей пациенту специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях) осуществляется транспортировка пациентов в сопровождении медицинского работника до места назначения и обратно санитарным транспортом медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь, а в случае отсутствия в медицинской организации санитарного транспорта – бригадой скорой медицинской помощи.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в другую медицинскую организацию, после проведения необходимых диагностических исследований и консультаций обеспечивает сопровождение пациента и доставку медицинской документации обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

При невозможности проведения пациенту требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда он был госпитализирован по экстренным показаниям, при отсутствии у медицинской организации лицензии на медицинскую помощь необходимого профиля осуществляется перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня либо в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме.

Перевод пациента (медицинская эвакуация) осуществляется по медицинским показаниям в максимально короткие сроки при условии его транспортабельности санитарным транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника до места назначения, службой скорой медицинской помощи или санитарным транспортом республиканского центра экстренной медицинской помощи бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» - в случае вызова специалистов для оказания скорой специализированной медицинской помощи.

Транспортировка (санитарная эвакуация) осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

При пребывании в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка, а именно: при совместном пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до 4 лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости осуществления индивидуального ухода и в иных исключительных случаях) с предоставлением бесплатного питания и

спального места.

При пребывании в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях больные обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированным лечебным питанием, по назначению врача, в соответствии с законодательством Российской Федерации (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов питания, по желанию пациента).

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, находящихся на территории Удмуртской Республики, согласно приложению 7 к Территориальной программе госгарантий имеют отдельные категории граждан, включая ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенных с военной службы (службы, работы); лиц, принимавших в соответствии с решениями органов публичной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 года.

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы госгарантий определены в приложении 8 к Территориальной программе госгарантий.

### **Условия, порядок и сроки проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних**

В рамках Территориальной программы госгарантий осуществляются:

- 1) профилактические мероприятия и диспансеризация, в том числе углубленная, в соответствии с порядками, утвержденными МЗ РФ, определенных категорий взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;
- 2) диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
- 3) профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних в соответствии с порядком, утвержденным МЗ РФ;
- 4) диспансерное наблюдение пациентов из числа граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, граждан, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, граждан, имеющих высокий риск развития осложнений хронических неинфекционных заболеваний, в том числе выявленных по результатам углубленной диспансеризации при выявлении у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с

перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Диспансеризация, в том числе углубленная, представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных категорий населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Гражданин проходит диспансеризацию, в том числе углубленную, в медицинской организации по месту прикрепления, где он получает первичную медико-санитарную помощь. Медицинскими организациями обеспечивается прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения 15 к Территориальной программе госгарантий в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном МЗ РФ, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»:

- 1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- 2) 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 пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

Второй этап диспансеризации граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проводится из расчета выполнения исследований в соответствии с пунктом 2 приложения 15 к Территориальной программе госгарантий.

Диспансеризация детского населения осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.

Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для детей-сирот и детей, оставшихся без опеки (попечительства).

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних 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.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического осмотра является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних согласно порядку, утвержденному МЗ РФ.

Возрастные периоды, в которые проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних: новорожденный; 1 раз в месяц до 1 года; 1 год 3 месяца; 1 год 6 месяцев; далее 1 раз в год с 2 до 17 лет.

Показания для проведения диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Условия предоставления 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.**

Условиями предоставления детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в домах ребенка, стационарных учреждениях системы социальной защиты населения и образования (далее - организации для детей-сирот), медицинской помощи всех видов в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Удмуртской Республики являются:

- 1) в организациях для детей-сирот медицинская помощь осуществляется врачом-педиатром и врачами-специалистами, а также средним медицинским персоналом;
- 2) в случае возникновения у детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, острых заболеваний, обострений хронических заболеваний медицинская помощь детям оказывается в организациях для детей-сирот в виде доврачебной, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- 3) при наличии медицинских показаний врачи-педиатры организаций для детей-сирот направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, врачам-специалистам, оказывающим специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, врачам-специалистам, оказывающим помощь по медицинской реабилитации, доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный прием в детскую поликлинику, консультативную поликлинику, стационар осуществляется транспортом организации для детей-сирот в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот;
- 4) прием детей из организаций для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника из организации для детей-сирот при наличии выписки из учетной формы №112-1/у-00 «Медицинская карта ребенка, воспитывающегося в доме ребенка», информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем ребенка;
- 5) в случае возникновения неотложных и экстренных состояний медицинским персоналом в организациях для детей-сирот осуществляется оказание неотложной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по территориальному принципу, медицинская эвакуация в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных состояний осуществляется бригадой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, ребенка

- дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот;
- б) уход за детьми, госпитализированными в круглосуточные стационары медицинских организаций из организаций для детей-сирот, осуществляется средним и младшим медицинским персоналом медицинской организации, в которую госпитализирован ребенок.

Полный текст **постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год»** и **постановления Правительства Удмуртской Республики от 29 декабря 2023 г. № 890 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2024 год»** доступен для ознакомления во всех пунктах выдачи полисов обязательного медицинского страхования филиала ООО «СК «Ингосстрах-М» в г.Ижевск и на официальной сайте компании в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: [www.ingos-m.ru](http://www.ingos-m.ru)