

---

## **VIII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи**

### **8.1. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы**

В целях профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни осуществляются:

пропаганда здоровья и лучших практик здорового образа жизни;

обучение самосохранительным и здоровьесберегающим технологиям организации жизнедеятельности; формирование навыков здорового образа жизни;

усиление методического и пропагандистского обеспечения профилактики факторов риска неинфекционных заболеваний;

мероприятия по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;

проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

### **8.2. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи**

Медицинская помощь предоставляется гражданам на следующих условиях:

8.2.1. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

- определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;

- направление лечащим врачом пациента на плановую госпитализацию в случаях, требующих круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения.

8.2.2. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

- размещение пациентов в палатах на четыре и более мест;

- размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)".

### **Перечень медицинских и эпидемиологических показаний**

---

### к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)

| № п/п  | Наименование показаний  | Код диагноза по МКБ-10                     |
|--|---|--|
| Медицинские показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)        |   |  |
| 1  | Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)  | B20 - B24                                  |
| 2  | Кистозный фиброз (муковисцидоз)   | E84  |
| 3  | Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных тканей   | C81 - C96                                  |
| 4  | Термические и химические ожоги  | T2 - T32                                   |
| 5  | Заболевания, вызванные метициллин (оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком: |  |
| 5.1  | Пневмония   | J15.2, J15.8                               |
| 5.2  | Менингит  | G00.3, G00.8                               |
| 5.3  | Остеомиелит   | M86, B95.6, B96.8                          |
| 5.4  | Острый и подострый инфекционный эндокардит  | I33.0                                      |
| 5.5  | Инфекционно-токсический шок   | A48.3                                      |
| 5.6  | Сепсис  | A41.0, A41.8                               |
| 5.7  | Недержание кала (энкопрез)  | R15, F98.1                                 |
| 5.8  | Недержание мочи   | R32, N39.3, N39.4                          |
| 5.9  | Заболевание, сопровождающееся тошнотой и рвотой   | R11  |
| Эпидемиологические показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах) |   |  |
|  | Некоторые инфекционные и паразитарные болезни   | A00 - A99, B00 - B19, B25 - B83, B85 - B99 |

- одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком на протяжении всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении с ребенком до 4-х

---

лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание дополнительных условий пребывания в стационаре, включая предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

8.2.3. Предоставление 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 несовершеннолетним, относящимся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в приоритетном порядке.

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

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

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

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 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 14 календарных дней со дня назначения;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. С учетом транспортной доступности время доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента, находящегося в сельской местности, составляет не более 60 минут с момента ее вызова.

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

---

помощи 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.

8.2.5. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, предоставляются транспортные услуги с сопровождением его медицинским работником.

Данные услуги оказываются пациенту без взимания платы.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, по предварительной договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики или консультирования.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

8.2.6. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

При оказании первичной медико-санитарной (доврачебной, врачебной, специализированной) медицинской помощи в амбулаторных условиях гарантируются:

1) право на выбор медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи.

Первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками с профессиональным медицинским образованием по территориально-участковому принципу.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вправе выбрать иную медицинскую организацию, не обслуживающую территорию проживания, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Выбор осуществляется из [перечня](#) медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе программы ОМС (прилагается).

Для выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации. Для получения специализированной медицинской помощи в плановом порядке выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача с учетом соблюдения порядков и условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

---

---

2) право на выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом согласия врача, путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

При выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи граждане дают информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства.