**Порядок и условия предоставления**

медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 г и плановый период 2021 и 2022 г.

1. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с [разделом II](#P44) Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами;

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние;

диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний - новорожденные дети;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи за счет средств "родового сертификата", в том числе для профилактики прерывания беременности, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

[Перечень](#P6819) заболеваний (состояний), при которых оказание медицинской помощи осуществляется гражданам без взимания с них платы за счет бюджета Пермского края и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края, установлен в приложении 3 к Программе.

2. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Понятие "лечащий врач" используется в Программе в значении, определенном в Федеральном [законе](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127E05818EBB5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. 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).

Гражданин при получении медицинской помощи имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1079078188B95DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

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

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им для получения первичной медико-санитарной помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. Лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется согласно [Порядку](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F107E048589BB5DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10045E24EC6C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) 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, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1342н.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о медицинской организации, осуществляемой ею медицинской деятельности и врачах, а также об уровне их образования и квалификации.

4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента).

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому обеспечение граждан донорской кровью и (или) ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, 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, имплантируемыми 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, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется бесплатно.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, и Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127E05838ABE5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств". При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации осуществляются назначение и выписывание лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, по торговым наименованиям. Решение врачебной комиссии медицинской организации фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

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.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, имплантируемыми в организм человека, специализированными продуктами лечебного питания при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях производится за счет личных средств граждан, за исключением случаев, когда:

гражданин имеет право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1279038689BC5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", в том числе на обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями, имплантируемыми в организм человека, по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в рамках [перечня](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1279028589BD5DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10065827E66C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. N 2406-р, а также [перечня](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127902818EB05DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10045921E76C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. N 3053-р, [перечня](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127E07828DBA5DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10045E24E36C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на 2020 год, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2019 г. N 2984-р;

гражданин имеет право на обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врача с 50-процентной скидкой в соответствии с [Постановлением](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127F028389B300E0023DB22AF5AAB22453DDFC2C121A5E26FB650C3CJASAG) Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения". [Перечень](#P6935) лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно, и перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врача с 50-процентной скидкой, установлены в приложении 4 к Программе.

Назначение и выписывание гражданам лекарственных препаратов осуществляются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Отпуск гражданам лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врача с 50-процентной скидкой, осуществляется в соответствии с [Приказом](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127806828EB85DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. N 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" аптечными организациями, включенными в перечень пунктов отпуска по обеспечению льготных категорий граждан (далее - Перечень пунктов отпуска). Перечень пунктов отпуска утверждается нормативным правовым актом Министерства здравоохранения Пермского края (далее - Министерство) по результатам проводимого Министерством отбора. Информация о

Перечне пунктов отпуска размещается на официальном сайте Министерства.

Обеспечение граждан донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется по медицинским показаниям при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного и круглосуточного стационара, а также при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в экстренной, неотложной и плановой формах.

Медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием трансфузиологии в качестве составляющей части лицензируемого вида деятельности, формируются запасы донорской крови и (или) ее компонентов для обеспечения граждан донорской кровью и (или) ее компонентами.

Порядок обеспечения медицинских организаций донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования утвержден приказом Министерства.

Обеспечение безопасности донорской крови и (или) ее компонентов при их заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании регламентировано Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127A078B8EB15DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) от 20 июля 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" и [Постановлением](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F12780F8388B15DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 г. N 797 "Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации".

В целях клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских организациях созданы кабинеты или отделения, обеспечивающие хранение, ведение статистического учета, в том числе в отношении реакций и осложнений, возникших после переливания.

При поступлении гражданина в медицинскую организацию лечащим врачом определяются показания к переливанию донорской крови и (или) ее компонентов. Медицинские показания к переливанию определены [Правилами](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F107F06838FBC5DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10045E24EC6C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 апреля 2013 г. N 183н "Об утверждении Правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов".

Обеспечение граждан донорской кровью и (или) ее компонентами производится без взимания платы.

5. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Медицинская помощь в экстренной форме - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

Критерием экстренности медицинской помощи является наличие угрожающих жизни состояний, определенных [пунктами 6.1](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1078008388B95DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10045E26E56C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) и [6.2](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1078008388B95DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10045E21E76C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. N 194н "Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека".

Возмещение расходов осуществляется за счет средств бюджета Пермского края путем предоставления субсидии на возмещение затрат.

[Порядок](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD277B05E4141971598E8BBB50BD5535B87FADF5EB74148CFA7953405325E5670E3DA29690A67C827732DF6931C242D85977JFSEG) и условия предоставления указанной субсидии устанавливаются Постановлением Правительства Пермского края от 18 января 2016 г. N 10-п "Об утверждении Порядка и условий предоставления субсидии на возмещение затрат, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Субсидии предоставляются по факту возникновения у медицинской организации соответствующих расходов исходя из фактических затрат, но не более 3053 рублей 00 копеек за 1 случай оказания медицинской помощи в экстренной форме.

6. В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

мероприятия по проведению профилактических прививок в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

мероприятия по формированию здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни;

профилактические медицинские осмотры определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние;

осмотры врачами и диагностические исследования в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей;

медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

обязательные диагностические исследования и оказание медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе;

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний;

мероприятия по предупреждению абортов, включая доабортное консультирование беременных женщин медицинскими психологами (психологами, специалистами по социальной работе);

мероприятия, направленные на оказание медико-психологической помощи детям и подросткам, оказавшимся в кризисных и трудных жизненных ситуациях;

мероприятия, направленные на раннюю профилактику беременности и абортов у несовершеннолетних;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка - беременные женщины;

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний - новорожденные дети;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

диспансерное наблюдение женщин в период беременности;

диспансеризация отдельных категорий граждан.

6.1. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических медицинских осмотров населения, в том числе несовершеннолетних.

Диспансеризация проводится в отношении:

определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Диспансеризация указанных категорий граждан осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы и оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, в том числе с использованием мобильных комплексов для жителей отдаленных поселений и труднодоступных территорий.

Диспансеризация проводится врачами нескольких специальностей с применением необходимых методов обследований, осуществляемых в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. [N 124н](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1279028B8BBF5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", от 15 февраля 2013 г. [N 72н](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F107E02828DB85DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации", от 11 апреля 2013 г. [N 216н](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F107E018482B85DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью".

испансеризация проводится при обращении гражданина в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство.

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

Диспансеризация определенных групп взрослого населения, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводится в течение одного календарного года.

Профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы и оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по территориально-участковому принципу, при наличии информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство.

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся врачами нескольких специальностей с применением необходимых методов обследований, осуществляемых в соответствии с [Приказом](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1279038482B95DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних".

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

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся в течение одного календарного года.

Профилактические медицинские осмотры граждан проводятся в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. [N 124н](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F1279028B8BBF5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", от 6 октября 2014 г. [N 581н](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F10780E8B8BBD5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ".

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

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

Министерство размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

7. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме.

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 (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

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

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных 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 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

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 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями не должны превышать 7 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 для населенных пунктов Пермского края с численностью населения 10 тысяч человек и более.

Для населенных пунктов Пермского края с численностью населения менее 10 тысяч человек время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме с момента ее вызова и с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Пермского края может составлять:

до 40 минут с момента ее вызова при расстоянии от 20 до 40 километров от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента;

до 60 минут с момента ее вызова при расстоянии от 41 до 60 километров от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента;

до 90 минут с момента ее вызова при расстоянии свыше 61 километра от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента.

Направление гражданина на плановую госпитализацию в медицинскую организацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача.

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 Программой.

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 о персональных данных.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно.

8. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В условиях дневного стационара в медицинской организации пациенту предоставляются:

койко-место в палате;

лечебно-диагностические и реабилитационные мероприятия;

консультации врачей-специалистов по показаниям.

В круглосуточном стационаре пациенту предоставляются:

койка в палате на два и более места;

койка в маломестных палатах (боксах) при медицинских и (или) эпидемиологических показаниях, [перечень](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F107906838FBE5DEA0A64BE28F2A5ED2154CCFC2C10045E24EC6C586FEEC8C9F63AC97A31C37531C2J5SCG) которых утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)";

лечебно-диагностические и реабилитационные мероприятия, консультации врачей-специалистов по показаниям;

питание.

При оказании медицинской помощи детям 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;

при совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Проведение лечебно-диагностических мероприятий начинается в день госпитализации после осмотра пациента лечащим врачом.

Обеспечение лечебным питанием граждан, находящихся на лечении в медицинских организациях в стационарных условиях, осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. [N 330](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F137A0F8B89BC5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации", от 21 июня 2013 г. [N 395н](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F107E0E8283BE5DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) "Об утверждении норм лечебного питания".

9. 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.

При наличии медицинских показаний врачи-педиатры, врачи-специалисты, фельдшеры организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - специализированная организация), направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей на консультативный прием в детскую поликлинику осуществляется транспортом специализированной организации в сопровождении сотрудника специализированной организации при наличии выписки из первичной медицинской документации.

В случае медицинской эвакуации в медицинские организации детей бригадой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ребенка дополнительно сопровождает сотрудник специализированной организации.

Уход за детьми, госпитализированными в круглосуточные стационары медицинских организаций, осуществляется средним и младшим медицинским персоналом медицинской организации, в которую госпитализирован ребенок.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, а также медицинская реабилитация детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказываются в медицинских организациях при наличии медицинских показаний в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

10. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях.

Предоставление транспортных услуг пациенту, находящемуся на лечении в медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляется в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

Транспортировка пациента осуществляется в медицинскую организацию, оказывающую необходимые диагностические исследования, за счет средств медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

Сопровождение пациента в медицинскую организацию для выполнения диагностических исследований и обратно осуществляется медицинским персоналом медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

Транспортировка пациента осуществляется на основании решения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

11. Порядок обеспечения граждан 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.

Обеспечение граждан при оказании в рамках Программы паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека (далее - медицинские изделия), осуществляется бесплатно.

Перечень медицинских изделий для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение граждан медицинскими изделиями осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, при наличии медицинских показаний.

Обеспечение граждан наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому осуществляется по решению лечащего врача медицинской организации при наличии медицинских показаний по рецепту бесплатно.

Отпуск гражданам наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов при посещениях на дому осуществляется в соответствии с [Приказом](consultantplus://offline/ref=6E4AEDCA92360D19C57EDD317869B91F127806828EB85DEA0A64BE28F2A5ED2146CCA42011064024E7790E3EA8J9SDG) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. N 4н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" аптечными организациями, включенными в Перечень пунктов отпуска.

12. Порядок направления на отдельные диагностические (лабораторные) исследования по компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвуковому исследованию сердечно-сосудистой системы, эндоскопическим диагностическим исследованиям, гистологическим исследованиям и молекулярно-генетическим исследованиям с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии утверждается нормативным правовым актом Министерства.

Оплата отдельных диагностических (лабораторных) исследований производится за единицу объема медицинской помощи - медицинскую услугу и не включается в оплату по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц. При этом в одной медицинской организации возможно сочетание способов оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях - по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц и за единицу объема медицинской помощи (медицинскую услугу).

13. Порядок транспортировки и хранения в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала утверждается нормативным правовым актом Министерства.