
ПРАВИТЕЛЬСТВО НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 24 декабря 2024 г. N 846

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2025 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2026 И 2027 ГОДОВ

Извлечение

VIII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

Раздел разработан в соответствии с требованиями федерального законодательства, предъявляемыми к Программе.

8.1. 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 гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача. Особенности выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях (г. Саров), на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Для получения первичной медико-санитарной помощи 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:

- 1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача специалиста;
 - 2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе
-

организацию, выбранную им в соответствии с [частью 2 статьи 21](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории Нижегородской области, на которой проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

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, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных [статьями 25 и 26](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

8.2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Нижегородской области

1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру реализации меры социальной поддержки граждан, имеющих право в соответствии с федеральным законодательством на внеочередное

оказание медицинской помощи (далее - граждане) в медицинских организациях Нижегородской области, участвующих в реализации Программы.

2. Правом внеочередного получения медицинской помощи пользуются следующие категории граждан:

2.1. Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных [статьями 14 - 19 и 21](#) Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах":

- инвалиды войны;

- участники Великой Отечественной войны;

- ветераны боевых действий;

- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

- лица, награжденные знаком "Житель осажденного Севастополя";

- лица, награжденные знаком "Житель осажденного Сталинграда";

- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

- члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий.

2.2. Граждане Российской Федерации, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор России", согласно [статье 23](#) Федерального закона от 20 июля 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов".

2.3. Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно [статье 4](#) Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. N 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы".

2.4. Лица, подвергшиеся политическим репрессиям и впоследствии реабилитированные; лица, признанные пострадавшими от политических репрессий, согласно [статье 2](#) Закона Нижегородской области от 24 ноября 2004 г. N 131-З "О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий".

2.5. Дети-инвалиды в соответствии с Программой.

2.6. Участники специальной военной операции по демилитаризации и денацификации Украины и члены их семей, заключивших в порядке, установленном министерством социальной политики Нижегородской области, военный социальный контракт согласно [подпункту 1.9 пункта 1](#) Указа Губернатора Нижегородской области от 10 октября 2022 г. N 205 "О дополнительных мерах поддержки граждан Российской Федерации, участвующих (участвовавших) в выполнении задач, возложенных на вооруженные силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации, и членов их семей.

2.7. Граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС; инвалиды вследствие чернобыльской катастрофы" согласно [пункту 9 статьи 4](#) закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. N 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС".

2.8. Иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством.

3. Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из отдельных категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

4. Внеочередное оказание медицинской помощи организуется при оказании гражданам медицинской помощи в медицинских организациях Нижегородской области ([приложение 4](#) к Программе).

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. В отделениях стационара, приемном отделении и регистратуре медицинской организации размещается информация о перечне отдельных категорий граждан и порядке реализации права внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы.

6. Граждане, нуждающиеся в оказании амбулаторной медицинской помощи, обращаются в регистратуру территориальной медицинской организации, где амбулаторные карты (учетная форма 025/у-04) маркируются литерой "Л". Работник регистратуры доставляет медицинскую карту гражданина с литерой "Л" врачу соответствующей специальности, который, в свою очередь, организует внеочередной прием гражданина.

Медицинские работники, осуществляющие прием больных, информируют их о преимущественном праве граждан, указанных в [пункте 2](#) настоящего раздела, на внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

7. При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного

медицинского обследования гражданина или лабораторных исследований при оказании амбулаторной медицинской помощи медицинской организацией организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами или проведение необходимых лабораторных исследований.

8. В случае необходимости оказания гражданину стационарной или медицинской помощи в условиях дневных стационаров врач медицинской организации выдает направление на госпитализацию с пометкой о льготе (в соответствии с [пунктом 6](#) настоящего раздела). Медицинская организация, оказывающая стационарную медицинскую помощь, организует внеочередную плановую госпитализацию гражданина.

9. В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей стационарную медицинскую помощь и медицинскую помощь в дневных стационарах, при наличии показаний граждане направляются в соответствующую медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи.

10. Направление граждан в медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, для оказания им внеочередной медицинской помощи осуществляется на основании заключения врачебной комиссии медицинской организации с подробной выпиской и указанием цели направления.

11. Медицинская организация Нижегородской области обеспечивает консультативный прием граждан вне очереди, а по показаниям - внеочередное стационарное обследование и лечение.

8.3. Порядок обеспечения граждан в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен

При амбулаторном лечении обеспечение граждан бесплатными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с [перечнем](#) лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен (приложение 3 к Программе), сформированным в объеме не менее объема установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях.

Субъект Российской Федерации, в котором гражданин зарегистрирован по месту жительства,

вправе предусмотреть возмещение субъекту Российской Федерации, в котором гражданин фактически пребывает, затрат, связанных с его обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, в рамках межбюджетных отношений в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

8.4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, 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 (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), 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

Граждане обеспечиваются 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 (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с учетом видов, условий, форм оказания медицинской помощи.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых в рамках Программы, приведен в приложении 2 к Программе (далее - Перечень).

В случае необходимости назначения в рамках Программы стационарным больным лекарственных препаратов, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому применению, но не включенных в Перечень, в случае их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям, их назначение производится по решению врачебной комиссии медицинской организации, которое фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

Закупка бактериофагов, медицинских газов, мягких лекарственных форм, спиртовых растворов, фармацевтических субстанций, экстемпоральных лекарственных форм, применяемых в лечебно-диагностическом процессе при оказании медицинской помощи и включенных в государственный реестр лекарственных средств, Перечнем не регламентируется и осуществляется по решению руководителей медицинских организаций в соответствии с законодательством.

Закупка не включенных в Перечень аллергенов, анатоксинов, вакцин, иммуноглобулинов, лекарственных средств для дезинфекции, радиоизотопных средств, сывороток (в т.ч. диагностических), применяемых в лечебно-диагностическом процессе при оказании медицинской помощи и включенных в государственный реестр лекарственных средств, а также медицинских изделий, применяемых в лечебно-диагностическом процессе при оказании медицинской помощи

соответствии с законодательством Российской Федерации, осуществляется по решению руководителей медицинских организаций в соответствии с законодательством.

Закупка остальных лекарственных препаратов, не включенных в Перечень, применение которых в медицинских организациях предусмотрено порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими протоколами, утвержденными в установленном порядке, а также иными нормативными актами Российской Федерации, осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

8.5. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

Медицинские организации, участвующие в реализации Программы (в соответствии с [перечнем](#) согласно приложению 4 к Программе), вправе проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов при наличии заключения главного внештатного специалиста министерства здравоохранения Нижегородской области по соответствующему профилю или заключения консилиума врачей.

8.6. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания

Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

В Нижегородской области реабилитационная помощь осуществляется по 3-этапной системе медицинской реабилитации.

1 этап медицинской реабилитации реализуется на базе медицинских организаций, в том числе региональных и первичных сосудистых центров, травмоцентров, специализированных отделений медицинских организаций;

2 этап - в отделениях медицинской реабилитации межмуниципальных медицинских организаций и в отделениях медицинской реабилитации на базе санаторно-курортных организаций;

3 этап - в отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (амбулаторно, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара), в санаторно-курортных организациях.

Направление на медицинскую реабилитацию осуществляется лечащим врачом при наличии реабилитационного потенциала с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации.

При направлении пациента на медицинскую реабилитацию лечащим врачом оформляются: направление установленного образца, выписка из медицинской карты установленной формы.

Перечень медицинских организаций, а также маршрутизация на медицинскую реабилитацию на всех этапах регламентирована действующими приказами министерства здравоохранения Нижегородской области.

8.7. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы

Оказание медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы), в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, осуществляется в рамках Программы в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерства здравоохранения Нижегородской области во внеочередном порядке.

Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи установлен [пунктом 8.2](#) настоящего раздела.

8.8. 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

Обеспечение 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 осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области. 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.

Порядок назначения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов и обеспечения ими в рамках оказания паллиативной медицинской помощи при посещениях на дому осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

8.9. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммунохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации

Взаимодействие с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), и с референс-центрами иммунохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, осуществляется медицинскими организациями Нижегородской области в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2020 г. N 1372 "Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации", от 14 октября 2022 г. N 671н "Об утверждении Порядка организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)", а также приказами министерства здравоохранения Нижегородской области.

8.10. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

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

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), в том числе по месту работы и учебы; в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады;

- профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе профилактические медицинские осмотры в связи с занятиями физической культурой и спортом, а также при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них;

- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- диспансерное наблюдение женщин в период беременности;

- диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (в соответствии с [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих"), а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в том числе, диспансерное наблюдение работающих граждан по месту осуществления служебной деятельности;

- проведение профилактических прививок в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

- формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, в медицинских организациях, в том числе в центрах здоровья (для взрослого и детского населения), кабинетах и отделениях медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

- информирование о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе, диспансерное наблюдение на рабочих местах и по месту нахождения мобильной медицинской бригады, их целях, а также проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению профилактического медицинского осмотра, диспансеризации;

- информирование (консультирование) по вопросам профилактики различных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, отказу от вредных привычек;

- информирование населения о факторах, способствующих укреплению здоровья, и о факторах, оказывающих на него вредное влияние;

- консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний;

- проведение информационно-коммуникационной кампании по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита С в группах населения с повышенным риском инфицирования на основе межведомственного взаимодействия;

- организация выездных форм работы по информированию и медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию, в том числе в группах населения с повышенным риском инфицирования;

- проведение мероприятий по раннему выявлению и профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита С, а также повышению настороженности населения в отношении ВИЧ-инфекции и гепатита С;

- проведение постоянной работы по профилактике заражения и распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С среди медицинских работников;

- диспансерное наблюдение граждан, страдающих ВИЧ-инфекцией и гепатитом С.

8.11. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Территориальной программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, в том числе углубленной и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Территориальной программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, в том числе углубленной, и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин установлен приложением 4 к Программе.

8.12. Условия предоставления медицинской помощи

1. При оказании первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом на основе клинических рекомендаций.

Предполагается совпадение времени приема врача со временем работы основных кабинетов и служб, обеспечивающих консультации, исследования, процедуры, регламентированное режимом работы медицинской организации.

К основным кабинетам и службам медицинской организации относятся такие, которые необходимы для своевременной постановки диагноза (ЭКГ-кабинет, клиническо-биохимическая лаборатория, рентген-кабинет, кабинет УЗИ-диагностики и другие).

2. Порядок организации приема, вызова врача на дом и режим работы регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации. Правила утверждаются приказом руководителя медицинской организации. Ознакомление с этими правилами должно быть доступно каждому пациенту (наличие информации на стендах, сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и т.д.).

В случаях, если такие правила не обеспечивают права граждан на доступность получения медицинской помощи, они должны быть откорректированы администрацией медицинской организации с учетом требований министерства здравоохранения Нижегородской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области, других, имеющих на то право, органов.

3. Медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025/у), хранятся в регистратуре медицинской организации (картохранилище), за исключением консультативных поликлиник.

В консультативных поликлиниках сведения о пациентах оформляются в журнале консультативных заключений, форма которого утверждается приказом министерства здравоохранения Нижегородской области.

Работники медицинских организаций обеспечивают доставку медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту назначения при необходимости их использования внутри медицинской организации и несут ответственность за их сохранность.

4. Медицинские организации обязаны обеспечить преемственность оказания медицинской помощи в выходные и праздничные дни, в период отсутствия специалистов, при необходимости оказания неотложной помощи.

5. При направлении пациента в консультативную поликлинику оформляются:

- направление установленного образца;
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного установленной формы.

6. После консультации на руки пациенту выдается заключение по установленной форме.

7. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациенту на дому включает:

- осмотр пациента;
- постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
- оформление медицинской документации;
- представление необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- организацию соответствующих профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий.

8. При оказании амбулаторно-поликлинической помощи в условиях медицинской организации и на дому врач (фельдшер) обеспечивает:

- первичную медико-санитарную помощь (доврачебную, врачебную, специализированную), при необходимости - в неотложной форме;
 - в случае непосредственной угрозы жизни организует перевод пациента в стационар;
 - организует противоэпидемические и карантинные мероприятия;
 - дает рекомендации пациенту о лечебно-охранительном режиме, порядке лечения и диагностики, порядке приобретения лекарств;
 - предоставляет пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе, в условиях стационара на дому (рецепты, в том числе лицам, имеющим право на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в соответствии с [главой 2](#) Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-
-

диагностические процедуры и т.д.);

- оказывает медицинскую помощь по своей специальности;

- оказывает медицинскую помощь по своей специальности детям до 15 лет (несовершеннолетним, больным наркоманией, - в возрасте до 16 лет) только в присутствии родителей или законных представителей. В случае оказания медицинской помощи в отсутствие законных представителей врач представляет им впоследствии исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка.

9. Прием врачей-специалистов внутри медицинской организации обеспечивается по инициативе врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, которые выдают пациенту направление на консультацию с указанием ее целей и задач, или при самообращении с учетом права выбора пациента.

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

10. Направление пациента на госпитализацию в стационар с круглосуточным пребыванием в плановом порядке осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения; на лечение в дневных стационарах всех типов - в соответствии с клиническими показаниями, не требующими круглосуточного медицинского наблюдения. Перед направлением пациента на стационарное лечение должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными в установленном порядке. В направлении установленной формы должны содержаться данные объективного обследования, результаты дополнительных исследований.

11. Условия госпитализации в медицинские организации:

11.1. Госпитализация населения обеспечивается в оптимальные сроки:

- врачом (лечащим, участковым врачом или иным медицинским работником) при наличии показаний для госпитализации;

- скорой медицинской помощью;

- при самостоятельном обращении больного при наличии показаний к госпитализации.

11.2. Обязательно наличие направления на плановую госпитализацию.

11.3. Больные размещаются в палатах на 2 и более места.

11.4. Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях по медицинским показаниям.

11.5. Возможен перевод в другую медицинскую организацию по медицинским показаниям.

12. Требования к оформлению медицинской документации регламентируются нормативными документами уполномоченного федерального органа исполнительной власти и министерства здравоохранения Нижегородской области.

13. Порядок направления пациентов для получения первичной специализированной медицинской помощи, в том числе консультативной, в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения, а также порядок направления на госпитализацию в медицинские организации Нижегородской области для получения медицинской помощи на третьем уровне определяется нормативными документами министерства здравоохранения Нижегородской области.

14. Порядок направления пациентов в медицинские организации и научно-исследовательские институты, в том числе находящиеся за пределами Нижегородской области, разрабатывается и утверждается нормативными документами министерства здравоохранения Нижегородской области на основании нормативных документов Министерства здравоохранения Российской Федерации.

15. Медицинская организация обязана информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, для чего обязательным является наличие данной информации на ее сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в регистратурах и холлах амбулаторно-поликлинических учреждений и их структурных подразделений, в приемных отделениях и на сестринских постах в стационарах.

16. Защита прав граждан осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Защита прав застрахованных, контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляются в соответствии с Федеральным [законом](#) от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения".

17. Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС, обязаны оказывать медицинскую помощь гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в других субъектах Российской Федерации. Оплата оказанной медицинской помощи осуществляется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Нижегородской области в соответствии с действующим законодательством.

18. Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, обязаны соблюдать Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством.

19. Маршрутизация пациентов, в том числе застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней, профилей оказания медицинской помощи, в том числе лиц, проживающих в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, регламентируется приказами министерства здравоохранения

Нижегородской области, а в федеральные медицинские организации - осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8.13. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

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 независимо от возраста ребенка в течение всего периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

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

2) с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

3) с ребенком в возрасте старше четырех лет - при наличии медицинских показаний.

Решение о наличии медицинских показаний к нахождению вместе с ребенком одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного и выдается при необходимости листок нетрудоспособности.

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

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) не более 2 мест осуществляется в соответствии с 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)", с соблюдением санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг",

утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. N 44.

При этом допускается одновременное размещение в маломестной палате (боксе) больных с одинаковыми нозологиями.

8.15. 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

В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без опеки и попечения родителей (далее - несовершеннолетние), заболеваний, требующих оказания медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, такая медицинская помощь оказывается бесплатно в соответствии с медицинскими показаниями.

Первичную медико-санитарную помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без опеки и попечения родителей и находящимся в стационарных учреждениях для детей-сирот, оказывает медицинская организация, на территории которой находится учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

При необходимости стационарного лечения госпитализация детей-сирот, детей, оставшихся без опеки и попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях, в возрасте до 15 лет осуществляется в сопровождении сотрудников этих учреждений. Медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение и высокотехнологичная медицинская помощь оказываются данной категории несовершеннолетних в первоочередном порядке.

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

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований, оказания консультативной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной медицинской организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Данная услуга оказывается 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 по диагностическим исследованиям или консультациям на основании заключенных договоров.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в другую медицинскую организацию, ожидает пациента, после проведения необходимых диагностических исследований и консультаций обеспечивает сопровождение пациента и доставку медицинской документации обратно в медицинскую организацию по месту получения стационарного лечения.

При привлечении к транспортировке машины и бригады скорой медицинской помощи оплата вызова осуществляется медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь.

8.17. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних

Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации отдельных категорий населения Нижегородской области, в том числе несовершеннолетних, организовано в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Нижегородской области.

8.18. 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

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, составляют:

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 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

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

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования,

включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на 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 том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

При расстоянии от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения 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 км время доезда может составлять до 90 мин.

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

Срок ожидания процедуры экстракорпорального оплодотворения не должен превышать 6 месяцев с момента оформления направления.

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.

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,

том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

При формировании Программы учтены:

порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации;

особенности половозрастного состава населения субъекта Российской Федерации;

уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.
