

**ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ
БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ***

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, а также сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов

* В соответствии с Постановлением Правительства ХМАО-Югры от 22 декабря 2017 г. N 528-п «О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

4.1. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию - для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме;

не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию - для приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в плановой форме;

не более 14 календарных дней со дня обращения в медицинскую организацию - для проведения консультаций врачами-специалистами при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме;

не более 14 календарных дней со дня назначения лечащим врачом медицинской организации диагностических исследований - для проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме;

не более 30 календарных дней со дня назначения лечащим врачом медицинской организации диагностических исследований - для проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме;

не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом медицинской организации направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния) - для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме.

4.2. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

4.3. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме:

4.3.1. в пределах населенного пункта не должно превышать 20 минут с момента ее вызова;

4.3.2. за пределами населенного пункта не должно превышать 40 минут с момента ее вызова на каждые 30 километров удаления от места расположения станции (отделения) скорой медицинской помощи.

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 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста при наличии медицинских показаний

* В соответствии с Постановлением Правительства ХМАО-Югры от 22 декабря 2017 г. N 528-п «О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

1. Пациенты размещаются в палатах от 2 и более мест в соответствии с утвержденными санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

2. В соответствии со [статьями 7 и 51](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение (без обеспечения питания и койко-места) с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от его возраста.

3. Одному из родителей или иному члену семьи, или иному законному представителю предоставляется право на совместное пребывание в медицинской организации в стационарных условиях вместе с больным ребенком (с предоставлением спального места в одной палате с ребенком и обеспечением питанием):

3.1. С ребенком-инвалидом - независимо от наличия медицинских показаний.

3.2. С ребенком до достижения им возраста 4 лет - независимо от наличия медицинских показаний.

3.3. С ребенком старше 4 лет - при наличии медицинских показаний.

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

* В соответствии с Постановлением Правительства ХМАО-Югры от 22 декабря 2017 г. N 528-п «О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) (с числом мест не более 2) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, утвержденных [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)".

Совместное размещение пациентов допускается с учетом имеющихся нозологических форм (заболеваний), пола и тяжести состояния пациента.

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

* В соответствии с Постановлением Правительства ХМАО-Югры от 22 декабря 2017 г. N 528-п «О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

1. В целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее также - Минздрав России), в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) оказываются транспортные услуги:

1.1. Санитарным транспортом медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности, с сопровождением медицинским работником.

1.2. Транспортом службы (подразделения) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенным специальным медицинским оборудованием, аппаратурой слежения, с сопровождением его медицинским работником, обученным оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи.

2. При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент после стабилизации его состояния, в максимально короткий срок он переводится в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Госпитализация пациента в стационар, перевод из одной медицинской организации в другую осуществляются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (медицинская эвакуация).

Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий граждан

* В соответствии с Постановлением Правительства ХМАО-Югры от 22 декабря 2017 г. N 528-п «О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

Диспансеризация населения представляет собой комплекс мероприятий, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризации подлежат следующие категории граждан:

дети в возрасте от 0 до 18 лет (профилактические, предварительные медицинские осмотры проводятся при поступлении в образовательные организации, периодические медицинские осмотры - ежегодно в период обучения в них);

пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, в возрасте от 0 до 18 лет;

взрослое население в возрасте 21 года и старше, включая работающих и неработающих граждан, лиц, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные [приложением N 1](#) приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 года N 36н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", за исключением:

1) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

2) лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

3) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

Указанные выше категории граждан проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Диспансеризация осуществляется при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, не достигшего возраста 15 лет, лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, а также несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения), данного с соблюдением требований [приказа](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства".

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от ее отдельных видов медицинских вмешательств.

Больные, находящиеся на диспансерном учете, подлежат динамическому наблюдению лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, проведение лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

При выявлении у гражданина (в том числе детей до 18 лет) в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в перечень исследований, они назначаются и выполняются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания и действующими стандартами медицинской помощи.

Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях по медицинским показаниям

* В соответствии с Постановлением Правительства ХМАО-Югры от 22 декабря 2017 г. N 528-п «О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

Индивидуальный медицинский пост организуется по медицинским показаниям в соответствии с заключением лечащего врача и заведующего отделением медицинской организации.