

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ НА **2025** ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2026 И 2027 ГОДОВ

- Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- Первичная медико-санитарная помощь;
- Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях;
- Высокотехнологичная медицинская помощь;
- Паллиативная медицинская помощь.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ФОРМАХ:

- **ЭКСТРЕННАЯ** - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- **НЕОТЛОЖНАЯ** - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- **ПЛАНОВАЯ** - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Порядок и условия предоставления бесплатной амбулаторно-поликлинической помощи

(Выдержки из Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утв. Постановлением Правительства Свердловской обл. от 13.03.2025 №187-ПП)

- Поликлиническое обслуживание осуществляется по территориально-участковому принципу (по месту проживания (пребывания)) или по признаку работы (обучения). В целях обеспечения прав граждан на **выбор медицинской организации** допускается прикрепление граждан к поликлиникам вне зоны проживания, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).
- Пациент имеет право на **выбор лечащего врача** (терапевта, педиатра, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера), при наличии его согласия, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации), путем подачи заявления на имя главного врача. При реализации права на выбор медицинской организации и врача, не обслуживающих территорию (участок) проживания, **гражданин ограничивается в праве обслуживания на дому**, за исключением оказания неотложной медицинской помощи, о чем дает письменное информированное согласие.
- Неотложная медицинская помощь на дому, оказывается независимо от прикрепления пациента медицинской организацией по месту проживания (пребывания) гражданина.
- Прием пациентов врачом осуществляется как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения.
- Объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяется лечащим врачом.
- Время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом.
- Консультативно-диагностическая помощь предоставляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен по территориально-участковому принципу, с указанием цели консультации и при наличии результатов обследования.
- Лабораторно-диагностические исследования предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию с обязательным ведением листов ожидания.
- **При наличии медицинских показаний** для консультации или лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данном медицинском учреждении, **пациент должен быть направлен в другое** медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются **бесплатно**.
- **Оказание пациенту поликлинической (первичной медико-санитарной) помощи включает:**
 - 1) осмотр пациента;
 - 2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
 - 3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий в кабинете специалиста;
 - 4) организацию и своевременное осуществление лечебно-диагностических, профилактических и др. мероприятий;
 - 5) при наличии показаний – проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае угрозы жизни – перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;
 - 6) оформление медицинской документации;
 - 7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических мероприятий;
 - 8) предоставление пациенту необходимых документов (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).
- Медицинская помощь на дому по неотложным показаниям, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях.

При лечении в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на меры социальной поддержки по федеральному или областному законодательству.

Пациент направляется **на плановую госпитализацию в стационар** лечащим врачом или врачом-специалистом при наличии медицинских показаний. В направлении указываются: цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в стационарах

(Выдержки из Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утв. Постановлением Правительства Свердловской обл. от 13.03.2025 №187-ПП)

Госпитализация в **круглосуточный стационар** осуществляется:

- Планово – по направлению лечащего врача или врача-специалиста поликлиники, при наличии мед.показаний, требующих госпитального режима, интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача;
- Планово из других муниципальных образований - по направлению медицинской организации по месту жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи с учетом установленного периода ожидания.
- Скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям;
- При самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

Ведется лист ожидания оказания плановой медицинской помощи в стационаре, граждане должны информироваться в доступной форме о сроках ожидания.

Условия госпитализации в **круглосуточный стационар**:

- 1) наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;
- 2) размещение в палатах на 2 и более мест с соблюдением санитарно-гигиенических требований и норм; размещение в маломестных палатах (боксах) только по медицинским и эпидемиологическим показаниям;
- 3) лечебно-диагностические манипуляции начинаются в день госпитализации после осмотра лечащим или дежурным врачом;
- 4) наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение;
- 5) наличие поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;
- 6) одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю, гарантируется предоставление права на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка;
- 7) при совместном пребывании с ребенком в возрасте до 4-х лет включительно, а с ребенком старше – при наличии мед.показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости индивидуального ухода и в иных искл.случаях) предоставляется бесплатное питание и спальное место;
- 8) бесплатное обеспечение лечебным питанием не реже 3 раз в день;
- 9) при невозможности проведения пациенту требующихся диагностики и лечения по месту госпитализации, осуществляется перевод в мед. организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме;
- 10) мед. организация, в которой пациент получает стационарное лечение обеспечивает транспортировку пациента в сопровождении мед.работника в другую мед.организацию.

Госпитализация в **дневной стационар** осуществляется по направлению лечащего врача, при наличии мед.показаний для активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

Условия госпитализации в **дневной стационар**:

- 1) Длительность ежедневного проведения лечебно-диагностических мероприятий от 3 до 6 часов в одно- или двухсменном режиме;
- 2) в дневном стационаре в поликлинике - место (койка),
в дневном стационаре в структуре круглосуточного стационара- койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;
- 3) ежедневное наблюдение лечащего врача;
- 4) медикаментозная терапия, в том числе внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции, лечебные манипуляции и процедуры, консультации врачей-специалистов по показаниям.

При оказании медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной и паллиативной, в условиях стационаров всех типов **пациенты бесплатно обеспечиваются лекарственными препаратами** в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утв. Правительством РФ, **и медицинскими изделиями**, предусмотренными стандартами медицинской помощи.

Применение лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, если их назначение и применение обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости, осуществляется бесплатно на основании решения врачебной комиссии.

**Сроки предоставления бесплатной медицинской помощи
при реализации Территориальной программы ОМС на 2025 год**

Скорая помощь

Выезд бригады скорой помощи на вызов по экстренным показаниям	Не более 4 минут с момента получения вызова
Время доезда бригады скорой помощи до пациента по экстренным показаниям	Не более 20 минут с момента вызова

Помощь в поликлинике

Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний	Безотлагательно по направлению регистратора
Время ожидания приема врача в поликлинике (кроме состояний, требующих оказания неотложной помощи)	Не более 1 часа
Ожидание приема участковыми врачами (терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми)	Не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию
Ожидание проведения консультаций врачей-специалистов при плановой помощи	Не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию
при подозрении на онкологическое заболевание	Не более 3 рабочих дней
Консультативный прием по направлениям из территориальных поликлиник	Не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию
в федеральных медицинских организациях	Не более 2 месяцев
Ожидание проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при плановой помощи	Не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований
при подозрении на онкологическое заболевание	Не более 7 рабочих дней
Ожидание проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии (при плановой помощи)	Не более 14 рабочих дней со дня назначения
Ожидание установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием	Не более 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания

Помощь на дому

Неотложная медицинская помощь на дому	Не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию
Консультация врача узкой специальности на дому по направлению лечащего врача плановая	Не более 14 рабочих дней со дня направления
неотложная	В день направления

Помощь в стационаре

Ожидание плановой госпитализации за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в круглосуточный стационар	Не более 14 рабочих дней со дня выдачи направления
в дневной стационар	Не более 14 дней
Ожидание в приемном покое при плановой госпитализации	Не более 3 часов
Ожидание госпитализации для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или установления предварительного диагноза заболевания (состояния)	Не более 7 рабочих дней
Ожидание установления предварительного диагноза от момента доставки (самостоятельного обращения) пациента в стационар при экстренной госпитализации	Не более 1 часа