

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 29 декабря 2023 г. N 693-п

**О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ - ЮГРЕ НА 2024 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 И 2026 ГОДОВ**

**VII. 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, скорой медицинской помощи
в экстренной форме**

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи 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 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа 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 дня;

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 со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания, 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 дня 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 - 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

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

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

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

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.

Направление в медицинские организации, расположенные за пределами автономного округа, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме выдает лечащий врач медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу, где он проходит диагностику и лечение при получении первичной медико-санитарной помощи, или в которой гражданин получает специализированную медицинскую помощь, при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом индивидуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту его нахождения медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

**VIII. 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**

Пациенты размещаются в палатах от 2 и более мест в соответствии с [постановлением](#) Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года N 44 "Об утверждении 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".

В соответствии со [статьями 7, 51](#) Федерального закона N 323-ФЗ 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.

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):

С ребенком-инвалидом - независимо от наличия медицинских показаний.

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

С ребенком старше 4 лет - при наличии медицинских показаний.

IX. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Минздравом России

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.

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

В целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом России, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) оказываются транспортные услуги:

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

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

При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент после стабилизации его состояния, в максимально короткий срок его переводят 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).

XI. Порядок оказания медицинской помощи методом заместительной почечной терапии пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью

Гражданам, страдающим хронической почечной недостаточностью, проживающим в автономном округе, медицинская помощь методом заместительной почечной терапии (далее - гемодиализ) оказывается в медицинских организациях, в структуру которых входят подразделения (центры, отделения) гемодиализа либо которые являются специализированными диализными центрами (далее - специализированные организации).

Услуги гемодиализа в специализированных организациях предоставляются в условиях дневного стационара, а при наличии показаний для круглосуточного врачебного наблюдения - в условиях стационара круглосуточного пребывания.

Гражданам, страдающим хронической почечной недостаточностью, проживающим в автономном округе, получающим услуги гемодиализа в специализированных организациях, находящихся вне населенных пунктов автономного округа, в которых эти пациенты постоянно проживают, имеют право на получение мер социальной поддержки в виде частичного возмещения стоимости проезда от места их проживания до места получения услуг гемодиализа и обратно в соответствии с [Законом](#) автономного округа от 7 ноября 2006 года N 115-оз "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" и [постановлением](#) Правительства автономного округа от 25 февраля 2010 года N 77-п "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам частичного возмещения расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры к месту получения программного гемодиализа и обратно".

Гражданам, страдающим хронической почечной недостаточностью, постоянно проживающим в отдаленных и (или) труднодоступных местностях автономного округа, при отсутствии постоянного автомагистрального сообщения с твердым дорожным покрытием с ближайшим по отношению к таким местностям населенным пунктом, в котором находится специализированная организация, оказывающая медицинскую помощь методом гемодиализа, вправе проходить процедуру гемодиализа в бюджетном учреждении автономного округа "Окружная клиническая больница" с проживанием в пансионате больницы на условиях, определенных [постановлением](#) Правительства автономного округа от 16 октября 2010 года N 257-п "Об установлении расходных обязательств Ханты-Мансийского автономного округа - Югры".

При возникновении острых патологических состояний и/или осложнений основного заболевания или сопутствующих заболеваний, когда состояние пациента требует оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, он подлежит медицинской эвакуации к месту проведения гемодиализа в установленном законодательством порядке.

XII. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

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

Диспансеризации подлежат следующие категории граждан:

от 18 лет и старше:

работающие граждане,

неработающие граждане,

обучающиеся в общеобразовательных организациях по очной форме;

от 0 до 18 лет.

Диспансеризация детей проводится на основании действующих приказов Минздрава России:

от 15 февраля 2013 года [N 72н](#) "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации";

от 10 августа 2017 года [N 514н](#) "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних";

от 21 апреля 2022 года [N 275н](#) "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".

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста:

1. 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

2. ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан в соответствии с нормами действующего [приказа](#) Минздрава России от 27 апреля 2021 года N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

1. в качестве самостоятельного мероприятия;
2. при диспансеризации;
3. при диспансерном наблюдении (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Категории граждан, которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста:

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

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Севастополя", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Сталинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

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), полученного с соблюдением требований [приказа](#) Минздрава России от 12 ноября 2021 года N 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства".

Гражданам гарантировано прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

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.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь.

Работники и обучающиеся в образовательной организации вправе пройти профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь и участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи (далее - иная медицинская организация), в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре иной медицинской организации (включая место работы и учебы).

Иная медицинская организация по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации (их уполномоченными представителями) формирует предварительный перечень граждан для прохождения профилактических медицинских осмотров и (или) диспансеризации в иной медицинской организации, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре иной медицинской организации (включая место работы и учебы), предусматривающий адрес, дату и время проведения профилактических медицинских осмотров и (или) диспансеризации, фамилию, имя, отчество (при наличии), возраст (дату рождения), номер полиса обязательного медицинского страхования, страховой номер индивидуального лицевого счета работника и (или) обучающегося.

Иная медицинская организация на основании сведений региональных информационных систем обязательного медицинского страхования, интегрированных с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, перечень граждан, предусмотренный [абзацем первым](#) настоящего пункта, направляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, который осуществляет его сверку, в том числе на предмет исключения повторного в текущем году проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации, а также доводит список граждан до страховых медицинских организаций путем размещения в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования.

Иная медицинская организация через свою медицинскую информационную систему и (или) государственную информационную систему в сфере здравоохранения автономного округа при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации информацию о результатах приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, включая сведения о медицинской документации, в форме электронных документов представляет в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме через федеральную государственную информационную систему "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и иные информационные системы, предусмотренные [частью 5 статьи 91](#) Федерального закона N 323-ФЗ.

Иная медицинская организация обеспечивает между медицинскими организациями, в которых граждане получают первичную медико-санитарную помощь в других субъектах Российской Федерации, передачу информации, предусмотренной в карте учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), по [форме](#), утвержденной приказом Минздрава России от 10 ноября 2020 года N 1207н.

Профилактические медицинский осмотр и диспансеризация могут проводить мобильные медицинские бригады, осуществляющие свою деятельность в соответствии с [Правилами](#) организации деятельности мобильной медицинской бригады, предусмотренными приложением N 8 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 543н.