

## Раздел VIII. Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации программы

### Глава 1. Общие положения

Оказание медицинской помощи осуществляется медицинской организацией при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности. Медицинская помощь застрахованным гражданам на территории Иркутской области оказывается в медицинских организациях при предъявлении документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования.

Обязательное медицинское страхование ребенка со дня его рождения и до дня государственной регистрации его рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы его мать или другой законный представитель. Обязательное медицинское страхование ребенка со дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем. В случае, если для ребенка одним из его родителей или другим законным представителем не выбрана страховая медицинская организация, обязательное медицинское страхование со дня государственной регистрации его рождения и до выбора страховой медицинской организации осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы его мать или другой законный представитель. В случае, если мать и другие законные представители ребенка относятся к лицам, призванным (поступившим) на военную службу или приравненную к ней службу, обязательное медицинское страхование ребенка со дня государственной регистрации его рождения и до выбора страховой медицинской организации осуществляется страховой медицинской организацией, определенной Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Иркутской области.

Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме - его родителями или другими законными представителями, для лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, - его законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.

Оказание медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам по видам помощи, включенным в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, в экстренных случаях, угрожающих жизни больного, осуществляется медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, независимо от наличия полиса обязательного медицинского страхования и документа, удостоверяющего личность.

Оказание медицинской помощи в экстренных случаях, угрожающих жизни больного, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам, а также по

заболеваниям, не входящим в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, осуществляется в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, в рамках доведенного государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 8 мая 2025 года N 631 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации".

Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи медицинской организацией обеспечивается направление гражданина для оказания необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы.

Обязательным предварительным условием медицинского вмешательства является оформление информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, за исключением случаев медицинских вмешательств без согласия гражданина, предусмотренных законодательством в сфере охраны здоровья.

Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации Территориальной программы, не допускаются.

Администрация медицинской организации, участвующей в реализации Территориальной программы, обеспечивает размещение информации для граждан по вопросам реализации их законных интересов и прав на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего объема и качества в рамках Территориальной программы, в том числе нормативных или иных регламентирующих документов (их отдельных положений), в доступной и наглядной форме. Информация размещается во всех основных подразделениях медицинской организации (в регистратуре и холлах амбулаторно-поликлинических учреждений, в приемных и других отделениях стационаров) на видном месте и на официальном сайте медицинской организации в информационно-коммуникационной сети "Интернет" и в обязательном порядке должна содержать:

- 1) полное наименование медицинской организации с указанием: места нахождения; контактов (телефоны, электронная почта); структуры медицинской организации; схемы проезда (карта); транспортной доступности; графика работы медицинской организации; графика приема граждан руководителем и иными уполномоченными лицами медицинской организации; графика работы и часов приема медицинскими работниками;

сведений о страховых медицинских организациях, с которыми работает медицинская организация (полное наименование, адрес, контактный телефон, адрес электронной почты);

2) информацию об осуществляемой медицинской деятельности (копии лицензий на все виды деятельности);

3) перечень контролирующих организаций, в которые пациент может обратиться в случае возникновения конфликтных ситуаций, с указанием адресов, контактных телефонов и электронной почты;

4) сведения о возможности получения медицинской помощи в рамках Программы;

5) правила записи на первичный прием/консультацию/обследование;

6) информацию о сроках и порядке проведения диспансеризации населения в медицинской организации;

7) правила госпитализации (сроки ожидания плановой госпитализации и необходимые документы);

8) информацию о правах и обязанностях граждан в сфере охраны здоровья;

9) информацию о перечне платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

10) механизмы обратной связи, в том числе возможность размещения обращения на сайте медицинской организации (форма для подачи электронного запроса) и рубрика "вопрос - ответ".

Кроме того, в доступном для посетителей месте должны быть расположены почтовый ящик с надписью: "Для писем руководителю", а также книга жалоб и предложений.

В рамках Территориальной программы пациент (его законный представитель, доверенное лицо) имеет право на основании письменного заявления получить медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов, отражающие состояние здоровья, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## **Глава 2. 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 медицинской помощи в рамках Территориальной программы граждане имеют право на выбор медицинской организации на основании [статьи 21](#) Федерального закона N 323-ФЗ в соответствии с [Порядком](#) выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года N 216н, за исключением:

граждан, проживающих в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работников организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда;

военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим, граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, граждан, подлежащих призыву на военную службу или направляемых на альтернативную гражданскую службу, и граждан, поступающих на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде

ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

Выбор медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, 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, осуществляется в соответствии с [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 26 июля 2012 года N 770 "Об особенностях выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, 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".

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 по контракту или приравненную к ней службу, 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 N 323-ФЗ.

Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются по территориально-участковому принципу.

Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения в определенных организациях и (или) их подразделениях).

Распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Предоставление медицинской помощи осуществляется с учетом реализации права пациента на выбор врача, в том числе врача общей практики(семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), в соответствии со [ст. 21](#) Федерального закона N 323-ФЗ, [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года N 216н "Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года N 215н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи".

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания

гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера с учетом согласия врача или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

Руководители медицинских организаций в целях обеспечения права граждан на выбор врача и медицинской организации на основании письменного заявления, оформленного на имя главного врача, прикрепляют застрахованных граждан, проживающих вне зоны обслуживания медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам). При этом учитывается согласие врача и рекомендуемая численность прикрепленных граждан.

С целью постановки гражданина на медицинское обслуживание медицинская организация, получившая заявление о выборе медицинской организации от гражданина, осуществляет все организационные мероприятия в соответствии с **законодательством** в сфере охраны здоровья.

При отсутствии в заявлении о выборе медицинской организации сведений о выборе врача или фельдшера либо отсутствии такого заявления гражданин прикрепляется к врачу или фельдшеру медицинской организации по территориально-участковому принципу.

Обслуживание вызова врача на дом осуществляется медицинской организацией по месту фактического проживания гражданина.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с **частью 2 статьи 21** Федерального закона N 323-ФЗ.

Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при наличии медицинских показаний.

При невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются бесплатно в других медицинских организациях по направлению лечащего врача.

Показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том

числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

### **Глава 3. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Иркутской области, в том числе ветеранам боевых действий**

Отдельным категориям граждан предоставляется право внеочередного оказания медицинской помощи в соответствии с **Законом** Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 120-ОЗ "О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, в Иркутской области", **Законом** Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 106-ОЗ "О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области", **Законом** Иркутской области от 15 июля 2013 года N 66-ОЗ "О статусе детей Великой Отечественной войны, проживающих в Иркутской области, и мерах социальной поддержки граждан, которым присвоен статус детей Великой Отечественной войны, проживающих в Иркутской области".

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается медицинскими организациями на стендах и официальных

сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний. В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Для получения медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, во внеочередном порядке пациент обращается в регистратуру медицинской организации и предъявляет следующие документы:

документ, подтверждающий принадлежность к категории граждан (удостоверение, свидетельство, справка установленной формы), имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, установленный законодательством;

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность гражданина;

полис обязательного медицинского страхования;

направление из медицинской организации с подробной выпиской из медицинской документации, содержащей данные клинического, рентгенологического, лабораторного и других соответствующих профилю заболевания видов исследований, с указанием цели направления (в случае обращения за специализированной медицинской помощью).

В случае отсутствия у медицинской организации возможности внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан медицинской организацией выдается направление в другую медицинскую организацию, находящуюся на территории Иркутской области.

#### **Глава 4. Перечень 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, сформированный в объеме не менее объема установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара**

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, соответствует утвержденному [распоряжением](#) Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года N 2406-р [перечню](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях).

Обеспечение граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными

продуктами лечебного питания на амбулаторном этапе по рецептам врачей бесплатно согласно стандартам оказания медицинской помощи (клиническим рекомендациям) за счет средств бюджета Иркутской области осуществляется в порядке, предусмотренном:

[Законом](#) Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 106-ОЗ "О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области";

[Законом](#) Иркутской области от 23 октября 2006 года N 63-ОЗ "О социальной поддержке в Иркутской области семей, имеющих детей";

[указом](#) Губернатора Иркутской области от 14 ноября 2018 года N 236-уг "О мерах по повышению уровня социальной защиты отдельных категорий граждан в Иркутской области";

[постановлением](#) Правительства Иркутской области от 5 ноября 2013 года N 502-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, в Иркутской области";

[постановлением](#) Правительства Иркутской области от 12 февраля 2009 года N 28-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления в Иркутской области мер социальной поддержки по бесплатному обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения, отпускаемыми по рецептам на лекарственные препараты, при амбулаторном лечении для детей первых трех лет жизни из малоимущих семей и семей одиноких родителей и для детей в возрасте до шести лет из многодетных семей, и возмещения расходов в связи с их предоставлением";

[постановлением](#) Правительства Иркутской области от 19 сентября 2013 года N 374-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения граждан, страдающих несхаранным диабетом, болезнью Крона, неспецифическим язвенным колитом, ревматоидным артритом и другими системными заболеваниями, муковисцидозом, рассеянным склерозом, не являющихся инвалидами, в Иркутской области";

[постановлением](#) Правительства Иркутской области от 19 сентября 2013 года N 375-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения граждан, страдающих терминальной хронической почечной недостаточностью, в том числе граждан после трансплантации органов и (или) тканей, в Иркутской области";

[постановлением](#) Правительства Иркутской области от 1 октября 2020 года N 798-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам, страдающим вторичной легочной гипертензией, ассоциированной с врожденными пороками сердца, льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения";

[постановлением](#) Правительства Иркутской области от 1 октября 2020 года N 797-пп "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам по жизненным показаниям льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, не зарегистрированными на территории Российской Федерации, назначенными врачебной комиссией медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти Иркутской области";

[постановлением](#) Правительства Иркутской области от 9 декабря 2013 года N 555-пп "Об установлении Порядка обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания граждан, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни

гражданина или инвалидности, в Иркутской области" и приказами министерства здравоохранения Иркутской области.

Обеспечение граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами на амбулаторном этапе по рецептам врачей за счет средств бюджета Иркутской области с 50-процентной скидкой осуществляется в порядке, предусмотренном: [Законом](#) Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 105-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий ветеранов в Иркутской области", [Законом](#) Иркутской области от 17 декабря 2008 года N 120-ОЗ "О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, в Иркутской области".

**Глава 5. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный 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**

Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, медицинскими работниками медицинских организаций, включенных в перечень медицинских организаций (обособленных подразделений), участвующих в реализации Территориальной программы.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случаях типичного течения заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания в соответствии с утвержденными в установленном порядке стандартами медицинской помощи медицинским работником осуществляется:

назначение и выписывание необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отдельным категориям граждан, имеющим право на получение социальной услуги, предусмотренной [пунктом 1 части 1 статьи 6.2](#) Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", в соответствии с утвержденными Правительством Российской Федерации перечнями лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

назначение и выписывание лекарственных препаратов гражданам, страдающим гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным

дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), гражданам после трансплантации органов и (или) тканей, в соответствии с перечнем централизованнокупаемых в установленном порядке федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

При выписывании лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания в медицинской организации гражданину предоставляется информация о том, в каких аптечных организациях их можно получить.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания осуществляется в аптечных организациях, с которыми в текущем году уполномоченным логистическим оператором по результатам торгов заключены договоры на оказание соответствующих услуг. С данной информацией можно ознакомиться у лечащего врача (фельдшера) либо на информационном стенде для пациентов по месту выписки льготных рецептов медицинских организаций.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с [Федеральным законом](#) от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", [распоряжением](#) Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года N 2406-р, и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

При оказании медицинской помощи в рамках Программы в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами медицинских организаций при осуществлении закупок.

Комплектация лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки выездной бригады скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с требованиями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Оснащение отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения осуществляется в соответствии с [законодательством](#) в сфере охраны здоровья.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется в соответствии с [Правилами](#) осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови, утвержденными [постановлением](#)

Правительства Российской Федерации от 27 марта 2025 года N 390, [приказом](#) министерства здравоохранения Иркутской области от 15 марта 2013 года N 35-мпр "О порядке обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи".

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара и условиях дневного стационара более четырех часов пациенты обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с законодательством. В лечебном питании предусматриваются нормы наборов, установленные приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях при лечении граждан с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется назначение и выписывание необходимых лекарственных препаратов на льготных условиях на основании схемы лечения, определенной временными методическими рекомендациями "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" (актуальной версией), утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, исходя из тяжести заболевания за счет средств федерального и областного бюджета.

#### **Глава 6. Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решения о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов**

Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решения о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов, представлен в [приложении 2](#) к Территориальной программе.

[Положение](#) о порядке и условиях предоставления гражданам по жизненным показаниям льготного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, не зарегистрированными на территории Российской Федерации, назначенными врачебной комиссией медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Иркутской области утверждено [постановлением](#) Правительства Иркутской области от 1 октября 2020 N 797-пп.

#### **Глава 7. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания**

Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания определяется нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Иркутской области.

[Порядок](#) организации медицинской реабилитации детей утвержден [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года N 878н.

[Порядок](#) организации медицинской реабилитации взрослых утвержден [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 788н.

Рекомендуемые схемы направления (маршрутизации) на медицинскую реабилитацию в

Иркутской области взрослых пациентов, в том числе демобилизованных участников специальной военной операции, имеющих полис обязательного медицинского страхования утверждены распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 22 декабря 2025 года N 54-3945-мр.

Рекомендуемые схемы направления (маршрутизации) детского населения на медицинскую реабилитацию утверждены распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 20 сентября 2023 года N 2793-мр.

#### **Глава 8. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы)**

Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) представлен в разделе II Территориальной программы.

#### **Глава 9. 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**

Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому определяется нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Иркутской 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 утвержден [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года N 505н.

#### **Глава 10. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации**

Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических

угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, устанавливается федеральными органами исполнительной власти.

#### **Глава 11. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий, включая меры по профилактике распространения Вич-инфекции и гепатита С**

Профилактическая работа с населением осуществляется фельдшерами, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-специалистами, а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья, являющимися структурными подразделениями медицинских организаций, деятельность которых регламентируется правовыми актами министерства здравоохранения Иркутской области и Министерства здравоохранения Российской Федерации. В [приложении 12](#) к Территориальной программе представлены медицинские организации государственной системы здравоохранения, на базе которых работают центры здоровья, занимающиеся повышением приверженности населения к здоровому образу жизни, включая сокращение потребления алкоголя, табака или потребления никотинсодержащей продукции.

Целью профилактических мероприятий является:

выявление основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ);

определение группы диспансерного наблюдения граждан, имеющих очень высокий риск развития НИЗ, риск развития заболеваний (состояний) и их осложнений;

определение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан;

проведение краткого профилактического консультирования граждан, а также углубленного индивидуального профилактического консультирования и групповых методов первичной и вторичной профилактики (школ пациентов) для граждан с высоким риском развития заболеваний (состояний) или осложнений имеющихся заболеваний (состояний);

контроль факторов риска;

вторичная профилактика;

формирование здорового образа жизни (далее - ЗОЖ) у граждан.

Медицинская деятельность, направленная на профилактику НИЗ и формирование ЗОЖ у граждан, осуществляется в плановом порядке в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь, в том числе медицинскую реабилитацию, в санаторно-курортных организациях, в центрах здоровья, в центре медицинской профилактики и включает комплекс медицинских мероприятий:

1) проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, профилактических прививок по эпидемическим показаниям, а также профилактических прививок против гриппа взрослому населению в возрасте от 18 до 59 лет включительно, кроме обучающихся в профессиональных образовательных организациях и

образовательных организациях высшего образования, взрослых, работающих по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы), беременных женщин, лиц, подлежащих призыву на военную службу, лиц с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением;

2) мероприятия популяционной профилактики:

проведение информационно-просветительских кампаний, направленных на пропаганду здорового образа жизни, в том числе отказ от потребления алкоголя, табака или никотинсодержащей продукции и наркотиков;

разработка и размещение роликов социальной рекламы по профилактике табакокурения или курения никотинсодержащей продукции, наркомании и употребления алкоголя, особенно в молодежной среде;

разработка и распространение буклетов, плакатов, баннеров по формированию ЗОЖ;

создание и размещение на сайтах медицинских организаций, исполнительных органов государственной власти Иркутской области, организаций и предприятий в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" электронной базы адресов и телефонов медицинских организаций, по которым можно получить консультации по вопросам профилактической помощи и преодоления кризисных ситуаций;

информирование населения по вопросам формирования ЗОЖ с использованием интернет-ресурсов, в том числе размещение информации по вопросам сохранения и укрепления здоровья на сайтах медицинских организаций всех форм собственности в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

3) диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, и граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также граждан с хроническими заболеваниями;

4) диспансерное наблюдение женщин в период беременности и послеродовой период;

5) диспансерное наблюдение здоровых детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

6) профилактические мероприятия в целях выявления туберкулеза, сахарного диабета, артериальной гипертензии, злокачественных новообразований;

7) комплексное обследование (один раз в год), динамическое наблюдение в центрах здоровья;

8) медицинские осмотры несовершеннолетних в порядке, установленном нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

9) диспансеризация отдельных категорий населения.

#### **Глава 12. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования**

Перечень медицинских организаций (обособленных подразделений), участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, представлен в [приложении 1](#) к Территориальной программе.

#### **Глава 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 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний**

Госпитализация в стационар осуществляется по медицинским показаниям:

по направлению лечащего врача независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности медицинской организации, участвующей в реализации Территориальной программы;

при оказании скорой медицинской помощи;

при самостоятельном обращении пациента по экстренным показаниям.

По экстренным показаниям граждане госпитализируются безотлагательно в соответствии с профилем стационара, в том числе при самостоятельном обращении без направления врача.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации Территориальной 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 Территориальной программы. В случае, если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный Территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.

Время пребывания в приемном покое при госпитализации не должно превышать одного часа.

Показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется спальное место и питание при совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

#### **Глава 14. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации**

В рамках Программы бесплатно обеспечивается размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, предусмотренным [Перечнем](#) медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах), утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 535н, с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 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 года N 4.

#### **Глава 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**

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний предоставляется медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинская реабилитация за счет средств обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета.

#### **Глава 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 диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях пациенту, транспортировку пациента в сопровождении медицинского работника обеспечивает медицинская организация, в которой пациент находится на лечении.

Транспортировка осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, осуществляющей диагностическое исследование. Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении. Данная услуга пациенту предоставляется бесплатно.

#### **Глава 17. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних**

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация взрослого населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы, в объеме и в сроки в соответствии с [Порядком](#) проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года N 404н.

Диспансеризация отдельных групп детского населения проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года N 212н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы N 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения N 030/о-Д/с, порядка ее заполнения" и 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".

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних осуществляются медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, в соответствии с [Порядком](#) проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года N 211н, [Порядком](#) проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 апреля 2025 года N 256н.

## **Глава 18. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы**

Целевые значения доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики показателей исполнения Программы, содержатся в [приложении 13](#) к Территориальной программе.

В течение года в установленном порядке министерством здравоохранения Иркутской области осуществляется мониторинг исполнения показателей.

## **Глава 19. 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**

Предельные сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке:

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 двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать трех рабочих дней.

В медицинских организациях создаются условия для самозаписи и (или) дистанционной записи граждан на прием к специалистам, диагностические исследования.

Время ожидания приема врача - 30 минут от времени, назначенного гражданину и указанного в талоне либо в другом документе (амбулаторной карте, консультативном заключении, направлении). Исключение из этого правила допускается только в случаях, отвлекающих врача от его плановых обязанностей (оказание неотложной помощи другому гражданину), о чем граждане, ожидающие приема, должны быть проинформированы медицинской организацией.

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 и сердечно-сосудистое 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 и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания и сердечно-сосудистые заболевания не должны превышать семи рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех 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 и сердечно-сосудистыми заболеваниями - семи рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

При предоставлении первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов:

плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники;

допускается наличие очередности и ожидания на госпитализацию до 14 рабочих дней.

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

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.

Перечень нормативных правовых актов министерства здравоохранения Иркутской области, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, содержится в [приложении 14](#) к Территориальной программе.

<\*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<\*\*\*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет

<\*\*\*> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

<\*\*\*\*> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

<\*\*\*\*\*> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России. й помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

#### ГАРАНТ:

По-видимому, в тексте предыдущего абзаца пропущена часть текста.

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно [разделу I](#) приложения N 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<\*\*\*\*\*> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами

лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<\*\*\*\*\*> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 N 82н) не исполнителю органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены."