

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ, ФОРМ И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАНИЕ КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО**

2.1. В рамках реализации Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

2.1.1. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается гражданам бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами,

---

врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

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

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает одну медицинскую организацию и прикрепляется к ней, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

2.1.2. 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 является частью специализированной медицинской помощи и 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 оказывается медицинскими организациями в соответствии с [Перечнем](#) видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (приложение N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утверждаемой Постановлением Правительства Российской Федерации).

2.1.3. 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, санитарной авиацией с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

2.1.4. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Минздравом России.

При завершении пациентом лечения в условиях стационара и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022

---

года, уволенным с военной службы (службы, работы).

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

2.1.5. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и в амбулаторных условиях, в том числе на дому, медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в **части 2 статьи 6** Федерального закона N 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного

---

стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен, для получения первичной медико-санитарной помощи или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет средств бюджета Республики Башкортостан такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Минздравом России, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

2.1.6. В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Минздравом РБ организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Минздравом России.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют Минздрав РБ, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по обязательному медицинскому страхованию лица (далее - застрахованные лица), находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные настоящей Программой.

2.1.7. В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований Республики Башкортостан проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Минздравом России.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю "психиатрия", осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных

---

выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Минздравом России.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

## 2.2. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, которая оказывается 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 ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем ближайшей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утверждаемые Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Минздравом России.

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

---

установлен Минздравом России.

### **3. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО, И КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО**

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с [разделом 2](#) Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

обеспечение лекарственными препаратами лиц, 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), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации;

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние граждане;

диспансеризацию - пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

---

диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов), - новорожденные, родившиеся живыми;

расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы, дефицит биотин-зависимой карбоксилазы); недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD)); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD))); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтрансферазы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма)); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных

---

условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Минздрав РБ в порядке, утверждаемом Минздравом России, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по решению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагнозы которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утверждаемым Минздравом России.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утверждаемым Минздравом России.

#### **4. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН**

Оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется на основе стандартов медицинской помощи в соответствии с условиями и порядками оказания медицинской помощи по ее видам, утверждаемыми в установленном порядке.

##### **4.1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом его согласия)**

Для получения медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации в порядке, утверждаемом Минздравом России.

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта,

---

врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

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

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

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности, а также о врачах, об уровнях их образования и квалификации.

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу 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 согласно [статьям 25 и 26](#) Федерального закона N 323-ФЗ.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами Республики Башкортостан осуществляется в порядке, установленном Минздравом России.

#### **4.2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права на внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Башкортостан**

Медицинская помощь отдельным категориям граждан предоставляется в медицинских организациях в соответствии с законодательством Российской Федерации вне очереди.

Медицинские работники, осуществляющие прием больных, информируют о преимущественном праве нижеперечисленных граждан на внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

Основанием для оказания медицинской помощи в медицинских организациях вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан,

---

которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

1) Герои Социалистического Труда; Герои Труда Российской Федерации; полные кавалеры ордена Славы; Герои Советского Союза; Герои Российской Федерации; члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы; полные кавалеры ордена Трудовой Славы; вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

2) инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий;

3) ветераны Великой Отечественной войны;

4) ветераны боевых действий;

5) бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

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

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

8) лица, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор России";

9) граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;

10) граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;

11) реабилитированные лица;

12) дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

13) инвалиды I и II групп и дети-инвалиды;

14) граждане Российской Федерации, родившиеся в период с 22 июня 1927 года по 3 сентября 1945 года, постоянно проживающие на территории Республики Башкортостан;

15) дети участников специальной военной операции Российской Федерации;

---

16) женщины со званием "Мать-героиня".

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена медицинскими организациями на стендах и в иных общедоступных местах.

При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в регистратуре медицинской организации осуществляется запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации по представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

**4.3. 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**

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения в объеме не менее перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее - перечень ЖНВЛП), и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации перечни медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Минздравом России.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Минздравом России.

---

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами в объеме, не менее перечня ЖНВЛП, и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в [Перечень](#) жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 403.

Обеспечение лекарственными препаратами бесплатно по рецептам врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием в случае возложения в установленном порядке на них полномочий лечащего врача лиц, включенных в Федеральный регистр граждан льготных категорий (ФРЛЛО), имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи в объеме не ниже перечня ЖНВЛП за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджета Республики Башкортостан.

Обеспечение граждан кровью и ее компонентами осуществляется при оказании специализированной медицинской помощи в условиях стационара при наличии медицинских показаний в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Обеспечение граждан медицинскими изделиями, включенными в [перечень](#) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года N 3053-р, осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджета Республики Башкортостан, а также за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством.

Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения добровольного согласия от пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство.

Обеспечение лиц, включенных в ФРЛЛО, медицинскими изделиями, включенными в [Перечень](#) медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года N 3053-р, осуществляется за счет средств федерального бюджета.

#### **4.4. Перечень медицинских организаций, подведомственных Минздраву РБ, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов**

---

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканская клиническая

---

больница имени Г.Г.Куватова;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр;

Государственное автономное учреждение здравоохранения Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский медико-генетический центр;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Республиканская клиническая психиатрическая больница;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кожно-венерологический диспансер;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический психотерапевтический центр Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканская клиническая инфекционная больница;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница N 8 города Уфа;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница N 13 города Уфа;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница N 18 города Уфы;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница N 21 города Уфа;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Клиническая больница скорой медицинской помощи города Уфы;

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (по согласованию);

---

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканская детская клиническая больница;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический перинатальный центр Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов проводятся под председательством главного внештатного профильного специалиста.

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

Оказание медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в Республике Башкортостан организовано в соответствии с [Приказом](#) Минздрава России от 31 июля 2020 года N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых", клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи.

На первом, втором этапах реабилитация пациентов проводится в условиях круглосуточных стационаров, на третьем этапе - в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Реализация мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной командой под руководством врача по физической и реабилитационной медицине.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов - ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенных с военной службы (службы, работы).

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации. В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

На третьем этапе реабилитация проводится в условиях дневных стационаров, в амбулаторных условиях по рекомендуемым технологическим картам с перечнем медицинских

---

услуг, включаемых в один комплексный случай. При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому). При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Минздравом России.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в программе обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента. В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Порядок медицинской реабилитации, перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по профилю "медицинская реабилитация", а также маршрутизация пациентов при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее проведения утверждены приказами Минздрав РБ от 17 августа 2020 года N 1267-Д "О маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в Республике Башкортостан", от 8 ноября 2023 года N 2079-А "О маршрутизации детского населения Республики Башкортостан при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация".

**4.6. 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**

Пациенты с неизлечимыми хроническими прогрессирующими заболеваниями и состояниями, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения и медицинской реабилитации, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи обеспечиваются по показаниям медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в соответствии с [Приказом](#) Минздрава России от 10 июля 2019 года N 505н "Об утверждении Порядка 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".

Обеспечение граждан медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Минздравом России, согласно [Приказу](#) Минздрава России от 31 мая 2019 года N 348н осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

При оказании паллиативной медицинской помощи на дому назначение лекарственных препаратов осуществляется в случаях типичного течения заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания в соответствии с [Приказом](#) Минздрава России от 24 ноября 2021 года N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов" (далее - Порядок назначения лекарственных препаратов). Назначение и применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи и не предусмотренных перечнями, указанными в [пункте 2](#) Порядка назначения лекарственных препаратов, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации.

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

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

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

---

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

диспансерное наблюдение женщин в период беременности;

диспансерное наблюдение больных хроническими заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития;

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

проведение профилактических осмотров, проводимых в целях раннего выявления заболеваний и факторов риска, патронаж;

формирование мотивации к ведению здорового образа жизни (организация здорового питания, режима двигательной активности, отказа от вредных привычек) в медицинских организациях, в том числе в центрах здоровья (для взрослого и детского населения), кабинетах и отделениях медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

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

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

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний;

издание информационно-методического материала, направленного на пропаганду здорового образа жизни среди населения;

изготовление баннеров, щитов, плакатов и других видов наглядной агитации (полноцветных), создание и трансляция по телевидению видеороликов и видеофильмов, посвященных здоровому образу жизни;

оснащение оборудованием и расходными материалами центров и отделений (кабинетов) медицинской профилактики медицинских организаций республики;

организация и проведение лекций, бесед в школах здоровья, а также недель здоровья, конференций, круглых столов, конкурсов для молодежи, посвященных пропаганде здорового образа жизни, профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения;

проведение республиканских мероприятий по пропаганде здорового образа жизни;

---

бесплатное обследование на антитела к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ);

мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита С в трудовых коллективах и среди ключевых групп населения повышенного риска заражения ВИЧ и гепатитом С;

бесплатное обеспечение больных антивирусными препаратами для лечения и профилактики передачи ВИЧ-инфекции и гепатита С;

формирование мотивации к приверженности больных ВИЧ-инфекцией и гепатитом С к диспансерному наблюдению и лечению антиретровирусными препаратами;

размещение социальной рекламы и трансляция видеороликов по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита С на республиканских радио- и телеканалах, на уличных видеозэкранах, на железнодорожном, автомобильном и электротранспорте.

#### **4.8. Условия пребывания граждан в медицинских организациях при бесплатном оказании медицинской помощи в стационарных условиях**

Госпитализация больного осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями по направлению лечащего врача медицинской организации независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям.

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с [нормами](#), утвержденными Приказом Минздрава России от 21 июня 2013 года N 395н, в пределах предусмотренных финансовых средств.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста ребенка в течение всего периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

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

с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

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

#### **4.9. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим**

---

## **показаниям**

В медицинских организациях создаются условия, обеспечивающие возможность посещения пациента и пребывания с ним в медицинской организации родственников с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Минздравом России, размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в соответствии с [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)". Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний - предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

### **4.10. 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 (далее - несовершеннолетние), медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение обеспечиваются в приоритетном порядке.

### **4.11. 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 пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, осуществляется его транспортировка автотранспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника.

### **4.12. Условия и сроки диспансеризации определенных групп взрослого населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних**

Диспансеризация детей от 0 до 18 лет, в том числе в связи с занятиями физической культурой и спортом, проводится врачами-педиатрами медицинских организаций, которые организуют ежегодный персональный учет детей по возрасту, месту учебы, месту медицинского наблюдения, составляют графики осмотров детей, проводят разъяснительную работу с родителями о целях и

---

задачах ежегодной диспансеризации детей, контролируют их определение в физкультурные группы в соответствии с состоянием здоровья, а также проводят другую работу в рамках своих должностных обязанностей.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с [Приказом](#) Минздрава России от 10 августа 2017 года N 514н "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" и при соблюдении следующих условий:

наличие у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность по соответствующим видам работ и услуг; в случае отсутствия лицензии на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг) для проведения профилактических осмотров привлекаются медицинские работники иных медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг), в соответствии с договорами, заключаемыми между этими медицинскими организациями;

получение письменного информированного добровольного согласия несовершеннолетнего гражданина либо в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных [статьей 20](#) Федерального закона N 323-ФЗ;

прибытие несовершеннолетнего в место проведения профилактического осмотра и предъявление направления на профилактический осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения (несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного [частью 2 статьи 54](#) Федерального закона N 323-ФЗ, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении родителя или иного законного представителя);

медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних, указанным в [приложении N 1](#) к Приказу Минздрава России от 10 августа 2017 года N 514н "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних".

Врач-педиатр, ответственный за проведение профилактического осмотра, ежегодно на основании результатов проведенного профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего выносит комплексное заключение о состоянии здоровья ребенка, в котором указывает заключительный диагноз (в том числе основной диагноз и сопутствующие заболевания), оценку физического и нервно-психического развития, медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой, рекомендации по иммунопрофилактике и формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, занятиям физической культурой, дополнительному обследованию по медицинским показаниям.

Сведения о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученные по результатам медицинских осмотров, предоставляются несовершеннолетнему или его законному представителю лично врачом либо другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении медицинских осмотров. При этом несовершеннолетний или его законный представитель имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией,

---

отражающей состояние здоровья несовершеннолетнего, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, проводится врачами-специалистами с использованием установленных лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме:

1) осмотр врачами-специалистами:

врачом-педиатром, врачом-неврологом, врачом-офтальмологом, врачом - детским хирургом, врачом-оториноларингологом, врачом-акушером-гинекологом (осмотр девочек), врачом - детским урологом-андрологом (осмотр мальчиков), врачом-стоматологом детским (с 3-х лет), врачом-ортопедом-травматологом, врачом-психиатром детским (с 3-х лет), врачом-эндокринологом детским (с 5-ти лет), врачом-психиатром подростковым (с 14-ти лет);

2) лабораторные и функциональные исследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

клинический анализ крови;

клинический анализ мочи;

электрокардиография;

флюорография (с 15-ти лет);

ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы (с 7-ми лет), органов репродуктивной сферы (с 7-ми лет), тазобедренных суставов (детям первого года жизни);

нейросонография (детям первого года жизни).

Результаты диспансеризации детей вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в диспансеризации детей, в медицинскую карту ребенка для дошкольных образовательных организаций, общеобразовательных организаций, образовательных организаций начального профессионального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов, медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, а также в карту диспансеризации несовершеннолетнего.

Результаты диспансеризации передаются руководителю стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, который принимает меры по исполнению данных рекомендаций.

Врач-педиатр учреждения здравоохранения, проводившего диспансеризацию детей, с учетом заключений врачей-специалистов и результатов, проведенных лабораторных и функциональных исследований выносит заключение о состоянии здоровья прошедших диспансеризацию детей, распределяет их по группам здоровья и дает рекомендации по дополнительному обследованию

---

для уточнения диагноза и (или) по дальнейшему лечению.

На основании сведений о результатах проведения диспансеризации детей врач-педиатр, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья ребенка, определяет индивидуальную программу профилактических мероприятий, необходимый объем дополнительного обследования, направляет на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное) и осуществляет диспансерное наблюдение за ребенком.

При установлении у ребенка заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, его медицинская документация в установленном порядке направляется в Минздрав РБ для решения вопроса об оказании этому ребенку такой помощи.

Организация диспансеризации детей в учреждении здравоохранения осуществляется структурным подразделением этого учреждения, на которое его руководителем возложены данные функции.

Контроль за организацией проведения диспансеризации детей осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Диспансерное наблюдение беременных и женщин в послеродовом периоде, профилактика резус-сенсбилизации у женщин с отрицательным резус-фактором проводятся в целях предупреждения и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказывающие акушерско-гинекологическую помощь в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи.

Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности осуществляется на основе листов маршрутизации с учетом возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстрагенитальных заболеваниях.

При физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся: врачом-акушером-гинекологом - не менее пяти раз за период беременности; врачом-терапевтом - не менее двух раз за период беременности (первый осмотр не позднее 7 - 10 дней от первичного обращения в женскую консультацию); врачом-стоматологом - не менее одного раза за период беременности, врачом-офтальмологом - не менее одного раза (не позднее 14 дней после первичного обращения в женскую консультацию); другими врачами-специалистами - по показаниям с учетом сопутствующей патологии.

При постановке беременной женщины на учет в соответствии с заключениями профильных врачей-специалистов врачом-акушером-гинекологом до 11 - 12 недель беременности делается заключение о возможности вынашивания беременности. Окончательное заключение о возможности вынашивания беременности с учетом состояния беременной женщины и плода делается врачом-акушером-гинекологом до 20 недель беременности.

При сроках беременности 11 - 14 недель и 19 - 21 неделя беременным женщинам проводится оценка антенатального развития плода в целях выявления таких нарушений, как задержка роста

---

плода, риск преждевременных родов, риск преэклампсии, хромосомные аномалии (далее - ХА) и пороки развития плода (далее - ПРП).

На первом этапе при сроке беременности 11 - 14 недель беременная женщина направляется в межрайонный (межмуниципальный) кабинет антенатальной охраны плода при медицинской организации акушерского профиля второй или третьей групп (уровней) для проведения ультразвукового исследования (далее - УЗИ) врачами-специалистами, прошедшими повышение квалификации по проведению скринингового УЗИ беременных в I триместре (диагностике нарушений развития плода), и забора образцов крови для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина (св. - единицы ХГЧ)). В целях определения риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии при сроке беременности 11 - 14 недель беременной женщине в условиях межрайонного кабинета антенатальной охраны плода выполняются измерение роста, веса, артериального давления, ультразвуковое доплеровское исследование маточных артерий с определением пульсационного индекса, трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия.

Образец крови с талоном-направлением на исследование сывороточных маркеров РАРР-А и св. - ХГЧ у женщины в 11 - 14 недель беременности с данными УЗИ для расчета рисков хромосомных аномалий, задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии доставляются в медицинскую организацию акушерского профиля третьей группы (уровня) или медико-генетический центр (консультацию), имеющий лицензии по профилям "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)", "ультразвуковая диагностика" и "клиническая лабораторная диагностика", где проводится биохимический анализ крови на уровень материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А), свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина (св. - единицы ХГЧ)).

На основании результатов анализа материнских сывороточных маркеров и информации талона-направления посредством программного обеспечения осуществляется комплексный расчет индивидуального риска рождения ребенка с ХА, задержкой роста плода, а также риска преждевременных родов и преэклампсии.

На втором этапе при сроке беременности 19 - 21 неделя беременные с низким риском ХА и/или ПРП, а также беременные, не прошедшие скрининговое обследование при сроке беременности 11 - 14 недель, направляются в кабинет антенатальной охраны плода при медицинской организации акушерского профиля второй или третьей групп (уровней), беременные с высоким риском - в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский медико-генетический центр в целях проведения УЗИ и программного перерасчета риска для исключения ультразвуковых маркеров ХА, поздно манифестирующих ПРП.

При сроке беременности 30 - 34 недели УЗИ проводится в межрайонном (межмуниципальном) кабинете антенатальной охраны плода при медицинской организации акушерского профиля второй или третьей групп (уровней).

При установлении у беременной женщины высокого риска по хромосомным аномалиям у плода (индивидуальный риск - 1/100 и выше) в I триместре беременности и (или) выявлении врожденных пороков развития у плода в I, II и III триместрах беременности

---

врач-акушер-гинеколог направляет ее в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский медико-генетический центр для медико-генетического консультирования и установления или подтверждения пренатального диагноза с использованием инвазивных методов обследования.

Определение дальнейшей тактики ведения беременности при подтвержденных врожденных пороках развития плода и хромосомных аномалиях осуществляется перинатальным консилиумом врачей.

При наличии порока развития плода, несовместимого с жизнью, или наличии сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, при хромосомных аномалиях, пороках развития плода, приводящих к стойкой потере функций организма вследствие тяжести и объема поражения при отсутствии методов эффективного лечения, включающего внутриутробную хирургическую коррекцию, предоставляется информация о возможности искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям.

Прерывание беременности по медицинским показаниям проводится независимо от срока беременности по решению перинатального консилиума врачей после получения информированного добровольного согласия беременной женщины.

При наличии врожденных аномалий (пороков развития) плода, требующих оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи плоду или новорожденному в перинатальном периоде, проводится консилиум врачей для определения медицинской организации, в которой будет оказана помощь матери и плоду (новорожденному).

Врачи женских консультаций осуществляют направление в стационар беременных женщин на родоразрешение с учетом степени риска возникновения осложнений в родах в соответствии с утвержденной маршрутизацией.

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.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

в качестве самостоятельного мероприятия;

в рамках диспансеризации;

в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация проводится:

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

ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан в

---

соответствии с законодательством.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по [перечню](#), указанному в приложении N 13 к Программе (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Минздравом России.

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций, использованием единого портала государственных услуг, сети радиотелефонной связи (смс-сообщений) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала государственных услуг.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с [пунктом 1](#) приложения N 13 к Программе в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Минздравом России, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации осуществляется с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной

---

инфекцией, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляется гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, в том числе углубленную, 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, участвующей в реализации 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).

Прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в том числе в вечерние часы и субботу, гражданам также предоставляется возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации, исследования и иные медицинские вмешательства) медицинскими работниками, в том числе с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи и иных доступных средств связи.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Проходят диспансеризацию ежегодно:

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" 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);

работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение 5 лет до наступления такого возраста, и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет независимо от возраста.

---

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

#### **4.13. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы**

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, указаны в приложении N 2 к ней.

#### **4.14. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой и экстренной формах**

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

обеспечивается совпадение времени приема врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового и врача общей практики со временем работы кабинетов и служб, где осуществляются консультации, исследования, процедуры;

время, отведенное на прием больного, определяется в соответствии с нормативными правовыми актами, утвержденными в установленном порядке;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

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

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) 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;

---