

VII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

1. 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):

а) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации и врача с учетом согласия врача;

б) при выборе медицинской организации и врача гражданин имеет право на получение в доступной для него форме информации, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), о медицинской организации, об осуществляемой ей медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации;

в) для получения первичной медико-санитарной помощи:

гражданин вправе выбрать медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в Программе;

для ребенка до достижения им совершеннолетия, для гражданина, признанного в установленном порядке недееспособным, выбор медицинской организации и врача осуществляется родителями или иными законными представителями;

прикрепление граждан к медицинским организациям осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

в выбранной медицинской организации гражданин вправе осуществить выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации);

право выбора медицинской организации или врача реализуется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

г) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

выбор врачей акушера-гинеколога и дерматолога допускается вне медицинской организации, выбранной для получения первичной медико-санитарной помощи, независимо от наличия в ней данного специалиста не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации);

выбор врача-стоматолога допускается вне медицинской организации, выбранной для получения первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с порядком прикрепления к медицинским организациям, оказывающим помощь по стоматологическому профилю, утвержденному на территории Оренбургской области;

д) для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме:

выбор медицинской организации в пределах Оренбургской области осуществляется по направлению лечащего врача;

направление гражданина для получения специализированной медицинской помощи за пределами территории Оренбургской области осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 215н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи», от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»;

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;

е) лицам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь оказывается в лечебно-профилактических учреждениях по факту обращения с учетом профиля учреждений.

2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Оренбургской области.

Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях при наличии медицинских показаний. Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи, в том числе паллиативной, в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию гражданина.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление вне очереди, формируемой в медицинской организации.

Предоставление плановой стационарной медицинской помощи вышеуказанным категориям граждан осуществляется во внеочередном порядке, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Медицинскими организациями, в которых граждане находятся на медицинском обслуживании, осуществляются определение наличия медицинских показаний для лечения граждан в специализированной медицинской организации и направление его в специализированную медицинскую организацию.

Врачебная комиссия специализированной медицинской организации не позднее 14 дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации – не позднее 7 дней с даты консультации принимает решение о приеме гражданина на лечение в эту медицинскую организацию и информирует о принятом решении пациента и направившую медицинскую организацию.

3. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый 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.

Порядок обеспечения граждан, проживающих в Оренбургской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания регулируется Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», от 24 ноября 2021 года № 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» и законодательством Оренбургской области.

Министерство здравоохранения Оренбургской области (медицинские учреждения) могут осуществлять закупку лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению комиссии министерства здравоохранения Оренбургской области по обеспечению граждан необходимыми лекарственными препаратами по индивидуальным показаниям (врачебной комиссии).

В пределах своей компетенции медицинские организации осуществляют контроль за обоснованностью назначения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также проверку качества оказываемой медицинской помощи в соответствии с установленными стандартами.

3.1. Медицинские организации осуществляют закупку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. За счет средств областного бюджета в соответствии с законодательством Оренбургской области при амбулаторном лечении осуществляется обеспечение:

граждан, проживающих в Оренбургской области, зарегистрированных 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 их инвалидности;

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями граждан, проживающих в Оренбургской области, страдающих социально значимыми заболеваниями;

лекарственными препаратами граждан, проживающих в Оренбургской области, 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, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, в том числе граждан Российской Федерации, имеющих место жительства на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны»), согласно разделу X настоящей Программы.

3.3. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения 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, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

закупки противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C;

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6² Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640;

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 года № 16 «О создании Фонда поддержки

детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра»; расширенного неонатального скрининга.

3.5. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами граждан осуществляется за счет средств областного бюджета посредством оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям медицинскими организациями.

3.6. Медицинские изделия, используемые при эндопротезировании суставов, металлоконструктивных операциях на позвоночнике, переломах проксимального отдела бедра, включены 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 № 3053-р. Граждане, нуждающиеся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи направляются в учреждения соответствующего уровня. Порядок направления (маршрутизации) пациентов определен нормативными документами министерства здравоохранения Оренбургской области.

3.7. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях граждане обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи. Лечебное питание назначается лечащим врачом под контролем врача-диетолога с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний.

4. 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.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года № 505н утвержден порядок передачи от медицинской организации пациенту (законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи (далее – порядок). Порядок устанавливает правила обеспечения пациентов медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи согласно перечню медицинских изделий, предназначенных для поддержания функции органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025 года № 398н.

Наблюдение за пациентом осуществляется выездной патронажной службой не реже 1 раза в неделю, осмотр врача – по показаниям.

Обеспечение лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными препаратами, на дому осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Лекарственные препараты, в том числе наркотические, выписываются в кабинете амбулаторной паллиативной помощи или в отделении выездной патронажной службы.

Право выписки рецепта имеют врач-терапевт участковый, врач общей практики, врач-онколог, фельдшер фельдшерско-акушерского пункта и другие врачи-специалисты при наличии медицинских показаний.

Доставка лекарственных препаратов маломобильным пациентам осуществляется «мобильными» фельдшерско-акушерскими пунктами и выездной патронажной службой.

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

Медицинская профилактика осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и направлена на профилактику заболеваний и формирование у населения навыков здорового образа жизни.

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия:

участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении профилактических мероприятий (осмотров, диспансеризации), их целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к участию в них;

профилактика и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточ-

ную массу тела или ожирение (далее – факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, скрининг ВИЧ-инфекции с проведением дотестового и послетестового консультирования;

определение группы здоровья, проведение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

выполнение доврачебных приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза, потребления наркотических средств и психотропных веществ;

проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации и углубленного профилактического консультирования в рамках второго этапа диспансеризации;

разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

коррекция факторов риска у пациентов I группы состояния здоровья и факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у пациентов II группы состояния здоровья; при необходимости – назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска;

определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском; диспансерное наблюдение лиц, относящихся ко II и III группам состояния здоровья;

групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни;

обучение медицинских работников лечебно-профилактических учреждений эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения и формирования здорового образа жизни.

Медицинская профилактика осуществляется по видам медицинской помощи, входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за счет средств обязательного медицинского страхования, по остальным видам медицинской помощи – за счет средств областного бюджета.

6. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

Пребывающие в медицинских организациях граждане при оказании медицинской помощи в стационарных условиях имеют право на:

а) размещение в палатах по медицинским показаниям;
б) обеспечение лечебным питанием;
в) предоставление оборудованного спального места;
г) установление поста индивидуального наблюдения (ухода) по медицинским показаниям;

д) совместное нахождение в медицинской организации с ребенком до достижения им возраста четырех лет одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний (плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с вышеуказанных лиц не взимается; лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении системы здравоохранения, выдается листок нетрудоспособности).

7. Условия размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, при условии наличия вспомогательных помещений, дающих возможность соблюдать правила личной гигиены.

8. 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.

При наличии медицинских показаний врачи-педиатры из организаций для детей-сирот направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный прием в детскую поликлинику осуществляется в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот.

Прием детей из организаций для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника из организации для детей-сирот при наличии выписки из учетной формы № 112-1/у-00 «Медицинская карта ребенка, воспитывающегося в доме ребенка», информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем ребенка.

В случае возникновения неотложных и экстренных состояний медицинским персоналом в организациях для детей-сирот осуществляется оказание неотложной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по территориальному принципу. Медицинская эвакуация в ме-

дицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных состояний осуществляется бригадой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Ребенка дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, а также медицинская реабилитация детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в организациях для детей-сирот, оказывается при наличии медицинских показаний и по результатам проведенной диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Направление детей-сирот в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, осуществляется врачом-педиатром или врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу.

Уход за детьми, госпитализированными в круглосуточные стационары медицинских организаций из организаций для детей-сирот, осуществляется средним и младшим медицинским персоналом медицинской организации, в которую госпитализирован ребенок, и при наличии медицинских показаний – сотрудником организации для детей-сирот.

9. Транспортные услуги при сопровождении медицинским работником предоставляются в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований, которые не могут быть проведены в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту, без взимания платы.

Транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно организуется и обеспечивается медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации:

а) профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским профилактическим осмотрам и отдельным видам работ (услуг); в случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицин-

ская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ, о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации;

б) гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи, установленным Программой; профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся по добровольному согласию гражданина; прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации возможно в том числе в вечерние часы и субботу, имеется возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

в) профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации подлежат работающие, неработающие граждане, а также граждане, обучающиеся в образовательных организациях, и отдельные категории граждан, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

г) профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и подготовки рекомендаций для пациентов;

д) 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;

е) профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно (в качестве самостоятельного мероприятия либо в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема));

ж) диспансеризация граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно проводится 1 раз в три года, граждан в возрасте 40 лет и старше – ежегодно;

з) диспансеризация отдельных категорий граждан, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», проводится ежегодно;

и) объем диагностических исследований и осмотров специалистами определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

к) медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с нормативными актами министерства здравоохранения Оренбургской области, объем проводимых профилактических осмотров и обследований определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

л) дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, пребывающие в учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты с круглосуточным пребыванием в них детей, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, подлежат ежегодной диспансеризации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 года № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 года № 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», от 14 апреля 2025 года № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения»;

м) в рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Оренбургской области с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, организует прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

11. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

а) 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;

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

в) сроки проведения консультаций врачами-специалистами (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в

медицинскую организацию;

г) сроки проведения консультаций врачами-специалистами в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

д) 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);

е) 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;

ж) сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

з) срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

и) 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-сосудистые заболеваниями – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

к) время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме:

в городах и районных центрах – не более 20 минут с момента вызова;

в сельских населенных пунктах, относящихся к г. Оренбургу (с. Пруды Ленинского района, пос. Нижнесакмарский Дзержинского района), и дачных массивах – не более 30 минут с момента вызова;

в прочих сельских населенных пунктах – не более 60 минут с момента 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.

12. Информирование граждан о сроках ожидания специализированной медицинской помощи.

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

13. Порядок предоставления медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях:

а) оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с режимом работы медицинских организаций и правилами их внутреннего распорядка;

б) время ожидания приема врачом при госпитализации в стационар для плановых больных составляет не более двух часов; при наличии экстренных показаний госпитализация осуществляется немедленно;

в) время, отведенное на прием больного в поликлинике, определяется расчетными нормативами;

г) направление для получения специализированной помощи в плановом порядке осуществляется в медицинской организации с учетом уровней оказания медицинской помощи;

д) перевод в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь клинического уровня, осуществляется по направлению врачебной комиссии медицинской организации;

е) обеспечение осмотра на дому врачами «узких» специальностей по назначению участкового врача (семейного врача) при наличии медицинских показаний и невозможности по состоянию здоровья (решается лечащим врачом) самостоятельно посетить медицинскую организацию;

ж) объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

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

и) направление пациента на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара осуществляется лечащим врачом после обследования в амбулаторных условиях.

14. Оказание медицинской помощи в дневных стационарах всех типов: лечащий врач выбирает тип дневного стационара (всех типов) в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения больным медицинского учреждения (организации), а также обеспечения родственниками ухода за больным;

стационар на дому выбирается в случае невозможности больного по какой-либо объективной причине посещать медицинское учреждение (организацию);

дневной стационар организуется на базе амбулаторно-поликлинического медицинского учреждения (организации), на базе стационарного медицинского учреждения (организации) организуются койки дневного пребывания;

в дневных стационарах всех типов питание больных не предусматривается (за исключением случаев, когда лечебное питание необходимо по медицинским показаниям).

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

Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации и участвующими в Программе.

Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинская реабилитация взрослого населения осуществляется в три этапа.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология». Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях.

Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществля-

ется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста. Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах.

Сведения о медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах медицинской организации.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации применяется шкала реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе и который имеет значения ШРМ 4–5–6 баллов, направляется на второй этап медицинской реабилитации. На второй этап могут направляться пациенты с оценкой по ШРМ 3 балла, проживающие в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации (с учетом шаговой доступности, превышающей 60 минут) и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом и (или) втором этапах и который имеет значения ШРМ 2–3 балла, направляется на третий этап медицинской реабилитации.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе и который имеет значения ШРМ 3–4–6 баллов при нереализованном реабилитационном потенциале (имеющий положительную динамику по профильным шкалам), может быть повторно направлен на второй этап медицинской реабилитации.

Пациент с нарушением функции центральной нервной системы, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе, имеющий значения по ШРМ 3–4–6 баллов и не изменивший своего состояния после проведения мероприятий по медицинской реабилитации впервые, может быть повторно направлен на второй этап медицинской реабилитации.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на любом этапе и который имеет оценку состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности согласно ШРМ 0–1 балла, не нуждается в продолжении медицинской реабилитации.

В Оренбургской области реабилитационная помощь детям оказывается на трех этапах:

I этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;

в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения.

II этап медицинской реабилитации проводится в стационарных условиях и условиях дневного стационара в отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций.

III этап медицинской реабилитации проводится в условиях дневного стационара и (или) амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

Лечащий врач медицинской организации, в которой ребенку оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь или первичная медико-санитарная медицинская помощь, в том числе диспансерное наблюдение, после определения медицинских показаний и отсутствия противопоказаний к проведению медицинской реабилитации принимает решение о направлении ребенка на медицинскую реабилитацию и сроках ее проведения, о выборе этапа медицинской реабилитации и группы медицинской организации, оказывающей медицинскую реабилитацию, в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания.

Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование медицинской организации	Оказание медицинской помощи по профилю медицинской реабилитации в условиях		
		круглосуточного стационара	дневного стационара	в амбулаторных условиях
1	2	3	4	5
1.	Акционерное общество «Санаторий «Дубовая роща»	+		
2.	Акционерное общество «Санаторий-профилакторий «Солнечный»		+	
3.	Акционерное общество «Санаторий «Строитель»	+	+	
4.	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ) «Бузулукская больница скорой медицинской помощи имени академика Н.А. Семашко»	+	+	+
5.	ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова» города Оренбурга	+	+	+
6.	ГАУЗ «Детская городская больница» города Орска			+
7.	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» города Оренбурга	+	+	+
8.	ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница им. В.И. Войнова»	+	+	
9.	ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница № 2»		+	+
10.	ГАУЗ «Областной центр медицинской реабилитации»	+	+	+
11.	ГАУЗ «Городская больница» города Орска	+		
12.	ГАУЗ «Оренбургский областной клинический центр хирургии и травматологии»	+		
13.	ГБУЗ «Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн»		+	
14.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Южный Урал»	+	+	+

16. Перечень правовых актов, 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:

№ п/п	Наименование правового акта
1	2
1.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 04.02.2021 № 216 «О проведении жидкостной цитологии у женщин в целях раннего выявления рака шейки матки»

1	2
2.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 30.06.2022 № 1673 «Об организации популяционного скрининга на выявление колоректального рака в Оренбургской области»
3.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 30.06.2022 № 1680 «Об организации медицинской реабилитации несовершеннолетних на территории Оренбургской области»
4.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 12.09.2023 № 1858 «Об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детского населения в медицинских организациях Оренбургской области»
5.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 11.01.2024 № 23 «О порядке организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» на втором этапе для взрослого населения в Оренбургской области»
6.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 19.06.2024 № 1202 «Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Оренбургской области»
7.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 02.09.2024 № 1775 «Об организации деятельности регионального и межрайонных эндокринологических центров для оказания медицинской помощи взрослому населению в Оренбургской области»
8.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 15.10.2024 № 2113 «О маршрутизации взрослых пациентов пульмонологического профиля на стационарном этапе оказания медицинской помощи в Оренбургской области»
9.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 03.12.2024 № 2518 «О совершенствовании оказания паллиативной медицинской помощи детям на территории Оренбургской области»
10.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 31.01.2025 № 167 «Об организации медицинской реабилитации несовершеннолетним пациентам в амбулаторных условиях в Оренбургской области»
11.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 31.01.2025 № 168 «Об организации 1 этапа медицинской реабилитации детей на территории Оренбургской области»
12.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 04.02.2025 № 199 «О порядке организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» на третьем этапе в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара для взрослого населения в Оренбургской области»
13.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 12.02.2025 № 255 «Об утверждении планов-графиков работы передвижных мобильных комплексов в 2025 году»
14.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 20.05.2025 № 914 «О территориальном порядке оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»
15.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 21.05.2025 № 924 «О внесении изменений в распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 25.02.2025 № 341» (о маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи в городе Оренбурге и Оренбургском районе)

1	2
16.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 07.06.2025 № 1281 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «гематология»/«онкология» взрослому населению со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по кодам МКБ-10: C81–C96 и D45–D47»
17.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 22.08.2025 № 1618 «О маршрутизации пациентов старше 18-ти лет и порядке оказания паллиативной медицинской помощи на территории Оренбургской области»
18.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 15.09.2025 № 1744 «Об организации маршрутизации пациентов с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с сахарным диабетом, на территории Оренбургской области»
19.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 23.10.2025 № 2100 «Об организации единой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Оренбургской области»
20.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 25.10.2025 № 2070 «О совершенствовании Порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Оренбургской области»

17. Взаимодействие с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также взаимодействие с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, осуществляется в следующем порядке.

При выявлении случаев, несущих в себе потенциальные и реальные угрозы (опасности) биологического характера, медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Оренбургской области, осуществляют взаимодействие, в том числе информационное, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей).

При выявлении сложных клинических случаев для уточнения диагноза и в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Оренбургской области, осуществляют взаимодействие, в том числе информационное, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.12.2020 № 1372 «Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации», в том числе с применением телемедицинских технологий.

18. Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов:

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная клиническая больница имени В.И. Войнова»
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная детская клиническая больница»

19. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания участникам специальной военной операции на территории Оренбургской области устанавливается согласно распоряжениям министерства здравоохранения Оренбургской области от 23 августа 2023 года № 1704 «Об организации оказания медицинской помощи ветеранам СВО на территории Оренбургской области, также участникам СВО, получившим тяжелые увечья в ходе специальной военной операции, переведенным из военно-медицинских организаций в медицинские организации Оренбургской области» и от 10 февраля 2025 года № 239 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940».

Первичная медико-санитарная помощь участникам специальной военной операции оказывается в медицинских организациях по месту прикрепления. Утвержден перечень медицинских организаций для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи участникам специальной военной операции.

В медицинских организациях области обеспечены проведение диагностических и лечебных мероприятий, оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационаров в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, в случае необходимости производятся перевод в областные и специализированные медицинские организации по профилю заболевания в установленном порядке, а также направление в иные медицинские организации Российской Федерации, в том числе федеральные центры.

В случае обращения в медицинскую организацию участников специальной военной операции обеспечивается оказание им медицинской помощи во внеочередном порядке.

Налажено взаимодействие по вопросам организации оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции с филиалом государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» по Оренбургской области.

Медицинская реабилитация участникам специальной военной операции проводится бесплатно по полису обязательного медицинского страхования в

амбулаторных условиях, дневном стационаре и круглосуточном стационаре в медицинских организациях, перечень которых определен министерством здравоохранения Оренбургской области в соответствии с маршрутизацией.

20. Порядок и размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории Оренбургской области и не участвующими в реализации настоящей Программы.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, при заболеваниях и состояниях, включенных в настоящую Программу, за исключением случаев, возникших по причине лекарственной ятрогении в результате медицинского вмешательства, осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета в соответствии с договором о возмещении расходов, связанных с фактическим оказанием медицинской помощи в экстренной форме, заключенным между министерством здравоохранения Оренбургской области и медицинской организацией, не участвующей в реализации настоящей Программы, на основании сведений об оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме, представляемых медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, в министерство здравоохранения Оренбургской области (далее – сведения).

Сведения представляются медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, по форме, утверждаемой министерством здравоохранения Оренбургской области, не позднее 30 календарных дней со дня окончания фактического оказания ими медицинской помощи в экстренной форме.

Срок возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, устанавливается договором о возмещении расходов.

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, осуществляется в размере фактически произведенных ими расходов, но не выше тарифов, утвержденных тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области.