**Приложение N 4
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Свердловской области на 2023 год и
на плановый период 2024 и 2025 годов**

 **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2023 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2024 И 2025 ГОДОВ**

(в ред. [Постановления Правительства Свердловской области от 29.06.2023 N 460-ПП](https://docs.cntd.ru/document/406704526))

 **Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящие порядок и условия устанавливают правила организации оказания бесплатной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее - Программа).

2. Оказание медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3. Медицинская помощь гражданам может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях медицинских организаций или в их соответствующих структурных подразделениях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение в случаях, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям).

4. При оказании медицинской помощи необходимо добровольное информированное согласие (отказ) пациента на медицинское вмешательство, которое оформляется в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

5. Медицинские организации, участвующие в реализации Программы, размещают информацию о гарантиях оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в общедоступном месте и на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в соответствии с [Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/902247618#7D20K3).

6. Медицинские организации, участвующие в реализации Программы, Министерство здравоохранения Свердловской области (далее - Министерство), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области рассматривают обращения граждан по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи в порядке, установленном [Федеральным законом от 2 мая 2006 года N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/901978846#7D20K3).

 **Глава 2. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРАВА НА ВЫБОР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ВРАЧА, В ТОМ ЧИСЛЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) И ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА (С УЧЕТОМ СОГЛАСИЯ ВРАЧА)**

7. При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации согласно [Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи"](https://docs.cntd.ru/document/902348734).

8. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин имеет право на выбор лечащего врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, но не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Выбор лечащего врача осуществляется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Прикрепление гражданина осуществляется при наличии согласия врача, выбранного пациентом, с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала. При реализации гражданином права на выбор медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и врача, не обслуживающих территорию (участок) проживания, гражданин ограничивается в праве обслуживания на дому, о чем дает письменное информированное согласие, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи на дому. Неотложная медицинская помощь на дому гражданину, прикрепившемуся к медицинской организации вне территории (участка) его проживания, оказывается медицинской организацией по месту проживания (пребывания) гражданина.

9. 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.

10. 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 и врачах, уровне их образования и квалификации.

11. Порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы регулируется нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

 **Глава 3. ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРАВА ВНЕОЧЕРЕДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

(в ред. [Постановления Правительства Свердловской области от 29.06.2023 N 460-ПП](https://docs.cntd.ru/document/406704526))

12. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан, определенные законодательством Российской Федерации и законодательством Свердловской области.

13. Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности при наличии медицинских показаний.

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

15. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию регистратура организует запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке.

16. 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.

17. При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинская организация по решению врачебной комиссии направляет граждан, нуждающихся в оказании такой помощи, с медицинским заключением в государственные медицинские организации Свердловской области, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и внеочередном ее предоставлении.

 **Глава 4. 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, 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**

18. При оказании скорой медицинской помощи обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, ежегодно утверждаемым Правительством Российской Федерации в соответствии с [Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"](https://docs.cntd.ru/document/902209774#7D20K3) (далее - Перечень ЖНВЛП).

19. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется бесплатно в соответствии с Перечнем ЖНВЛП в следующих случаях:

1) при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе на дому, а также в приемных отделениях стационаров медицинских организаций;

2) при осуществлении необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;

3) при проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях по назначению лечащего врача и врачей-специалистов - бесплатное обеспечение расходными материалами, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, необходимыми для проведения диагностических исследований.

20. При проведении лечения в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации или законодательством Свердловской области.

21. Лекарственное обеспечение граждан, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации или законодательством Свердловской области, при оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в условиях поликлиники и на дому осуществляется в порядке, установленном [Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 N 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания"](https://docs.cntd.ru/document/902030092), [Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 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"](https://docs.cntd.ru/document/902392085) и [от 24.11.2021 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"](https://docs.cntd.ru/document/727251258#64S0IJ) (далее - [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 N 1094н](https://docs.cntd.ru/document/727251258#64S0IJ)).

22. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, установленных законодательством Свердловской области, при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется за счет средств областного бюджета:

1) обеспечение граждан, проживающих в Свердловской области, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами 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, осуществляется по рецептам врачей в аптечных организациях в соответствии с [Постановлением Правительства Свердловской области от 26.10.2012 N 1202-ПП "Об утверждении Порядка организации обеспечения граждан, проживающих в Свердловской области, лекарственными препаратами 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, за счет средств областного бюджета"](https://docs.cntd.ru/document/453122037);

2) лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой в аптечных организациях (приложение N 5 к Программе), и Порядком предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающих в Свердловской области, по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями бесплатно и на льготных условиях по рецептам врачей в фармацевтических организациях за счет средств областного бюджета, а также возмещения фармацевтическим организациям расходов, связанных с предоставлением этих мер социальной поддержки, утвержденным [Постановлением Правительства Свердловской области от 22.06.2017 N 438-ПП "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Свердловской области, по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями бесплатно и на льготных условиях по рецептам врачей в фармацевтических организациях за счет средств областного бюджета"](https://docs.cntd.ru/document/446459631);

3) лекарственное обеспечение граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями, осуществляется в профильных кабинетах медицинских организаций в соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки по лекарственному обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями, при амбулаторном лечении в организациях здравоохранения за счет средств областного бюджета и Перечнем терапевтических групп лекарственных препаратов для предоставления мер социальной поддержки по лекарственному обеспечению за счет средств областного бюджета гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, страдающим социально значимыми заболеваниями, утвержденными [Постановлением Правительства Свердловской области от 12.07.2012 N 785-ПП "О мерах социальной поддержки по лекарственному обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, страдающих социально значимыми заболеваниями"](https://docs.cntd.ru/document/453120769).

23. Лекарственное обеспечение категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации, при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета:

1) 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 осуществляется в соответствии с [Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.11.2018 N 1416 "О порядке организации обеспечения 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, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/551760667#64U0IK), согласно перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

2) 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 осуществляется в соответствии с [Федеральным законом от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"](https://docs.cntd.ru/document/901738835#7D20K3), Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2020 N 929н/N 1345н "Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан", согласно Перечню ЖНВЛП, перечню медицинских изделий и перечню специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемым Правительством Российской Федерации на соответствующий год;

3) обеспечение лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C, лекарственными препаратами для профилактики и лечения, диагностическими средствами для выявления и мониторинга лечения указанных лиц осуществляется в соответствии с перечнем закупаемых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C, а также антивирусных препаратов для профилактики и лечения указанных лиц в соответствии с [Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2016 N 1512 "Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения"](https://docs.cntd.ru/document/420387701) (далее - [Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2016 N 1512](https://docs.cntd.ru/document/420387701));

4) обеспечение антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами (второго ряда), применяемыми при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностическими средствами для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя осуществляется в соответствии с [Постановлениями Правительства Российской Федерации от 16.10.2013 N 928 "О финансовом обеспечении мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечение больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий"](https://docs.cntd.ru/document/499050862) и [от 28.12.2016 N 1512](https://docs.cntd.ru/document/420387701).

24. При оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневных стационаров, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения всех категорий граждан осуществляется бесплатно в соответствии с Перечнем ЖНВЛП. Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляются в соответствии с [Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 N 1094н](https://docs.cntd.ru/document/727251258#64S0IJ).

25. Применение лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, если их назначение и применение обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в Перечень ЖНВЛП, возможно на основании решения врачебной комиссии медицинской организации. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

26. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное 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](https://docs.cntd.ru/document/552061702#6540IN), утвержденный [Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 N 3053-р](https://docs.cntd.ru/document/552061702#64U0IK).

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

28. Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляются государственным автономным учреждением здравоохранения Свердловской области "Областная станция переливания крови", а также государственными бюджетными и автономными учреждениями здравоохранения Свердловской области, имеющими в своем составе отделения переливания крови.

29. Обеспечение донорской кровью и ее компонентами (эритроцитсодержащими, тромбоцитсодержащими, плазмой и ее составляющими) государственных медицинских организаций Свердловской области и медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Программы, для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках Программы осуществляется безвозмездно по заявкам медицинских организаций. Клиническое использование крови и ее компонентов осуществляется медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, связанную с выполнением работ (оказанием услуг) по трансфузиологии.

30. Непосредственное переливание компонентов крови больным осуществляется лечащими врачами, прошедшими обучение по переливанию крови и ее компонентов.

31. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием, включая специализированное лечебное питание по назначению врача, в соответствии со стандартами медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента. Лечебное питание предоставляется не реже трех раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

32. При оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием осуществляется в дневных стационарах психиатрического, наркологического и фтизиатрического профилей, по остальным профилям обеспечение лечебным питанием осуществляется в случае, если лечебное питание предусмотрено стандартами оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

36. Условия оказания медицинской помощи детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в домах ребенка, стационарных организациях социального обслуживания граждан и образовательных организациях (далее - организации для детей-сирот), определены в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Свердловской области.

37. В организациях для детей-сирот медицинская помощь осуществляется врачом-педиатром и врачами-специалистами, а также средним медицинским персоналом.

38. В случае возникновения у детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, острых заболеваний, обострений хронических заболеваний медицинская помощь детям оказывается в организациях для детей-сирот в виде доврачебной, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

39. При наличии медицинских показаний врачи-педиатры 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 транспортом организации для детей-сирот в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот.

40. Прием детей из организаций для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника организации для детей-сирот при наличии выписки из учетной формы N 112-1/у-00 "Медицинская карта ребенка, воспитывающегося в доме ребенка", информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем ребенка.

41. 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 медицинские 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.

42. 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, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 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.

43. Госпитализация детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в медицинские организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот. Организации для детей-сирот обеспечивают совместное нахождение сотрудников организаций для детей-сирот с детьми в медицинской организации в течение всего периода госпитализации.

 **Глава 8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

44. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в другую медицинскую организацию в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляется следующим образом:

1) при невозможности проведения пациенту требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда он был госпитализирован по экстренным показаниям, отсутствии у медицинской организации лицензии на медицинскую помощь необходимого профиля осуществляется перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня либо в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме;

2) перевод пациента осуществляется по медицинским показаниям в максимально короткие сроки при условии его транспортабельности (медицинская эвакуация);

3) транспортировка пациента в медицинскую организацию (медицинская эвакуация) осуществляется санитарным транспортом службы (подразделения) скорой медицинской помощи или санитарным транспортом государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области "Территориальный центр медицины катастроф" и его филиалами в случае вызова специалистов для оказания скорой специализированной медицинской помощи.

45. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований или консультаций специалистов при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, осуществляется в следующем порядке:

1) в целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований, консультаций специалистов при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, в которой пациент получает стационарное лечение, медицинская организация обязана обеспечить проведение необходимых исследований и консультаций в другой медицинской организации на территории Свердловской области, предоставив пациенту транспортные услуги и сопровождение медицинского работника;

2) транспортировка пациента в другую медицинскую организацию осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении;

3) транспортировка пациента осуществляется в сопровождении медицинского работника;

4) медицинский работник, сопровождающий пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в другую медицинскую организацию, после проведения необходимых диагностических исследований и консультаций обеспечивает сопровождение пациента и доставку медицинской документации обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении;

5) услуга по транспортировке оказывается пациенту без взимания платы;

6) транспортировка пациента осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

 **Глава 9. ПОРЯДОК И РАЗМЕРЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НЕ УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

46. Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, осуществляется в форме предоставления субсидии на возмещение затрат, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы (далее - субсидия).

47. Исполнительным органом государственной власти Свердловской области, осуществляющим функции главного распорядителя бюджетных средств, до которого в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации как получателя бюджетных средств доводятся в установленном порядке лимиты бюджетных обязательств на предоставление субсидии, является Министерство.

48. Целями предоставления субсидии являются:

1) реализация права граждан на безотлагательное и бесплатное оказание медицинской помощи в экстренной форме;

2) предотвращение отказов в оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы.

49. Субсидия предоставляется по факту возникновения у медицинской организации соответствующих расходов. Размер субсидии определяется исходя из расчета по территориальному нормативу финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с главой 7 Программы.

50. Получателями субсидии являются медицинские организации, не участвующие в реализации Программы, оказавшие медицинскую помощь в экстренной форме и соответствующие критериям отбора получателей субсидий (далее - отбор), указанным в пункте 52 настоящего порядка.

51. Для целей настоящей главы под медицинскими организациями понимаются юридические лица независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность на основании лицензии, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

52. Способ проведения отбора - запрос предложений. Отбор осуществляется на основании заявок, направленных медицинскими организациями - участниками отбора, исходя из соответствия участников отбора следующим критериям:

1) соответствие случая оказания медицинской организацией медицинской помощи критериям экстренного случая: внезапность, острое состояние, угроза жизни;

2) оказание медицинской организацией медицинской помощи в экстренной форме безотлагательно и бесплатно для пациента;

3) вызов бригады скорой медицинской помощи медицинской организации государственной системы здравоохранения по территориальному принципу при оказании медицинской организацией медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

4) оказание медицинской организацией медицинской помощи в экстренной форме в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, по состояниям, синдромам, заболеваниям;

5) оформление медицинской организацией первичной медицинской документации на пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с условиями оказания медицинской помощи, в которой отражены данные осмотра пациента, сведения о его состоянии и проведенных мероприятиях;

6) наличие у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности;

7) наличие у медицинского работника медицинской организации сертификата специалиста или иного документа, выданного в установленном порядке и подтверждающего право на осуществление медицинской деятельности;

8) соответствие медицинской организации на первое число месяца подачи заявки следующим требованиям:

у медицинской организации должна отсутствовать неисполненная обязанность по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах;

медицинская организация, являющаяся юридическим лицом, не должна находиться в процессе ликвидации, реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения другого юридического лица), в отношении нее не введена процедура банкротства, деятельность медицинской организации не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, а участник отбора - индивидуальный предприниматель не должен прекратить деятельность в качестве индивидуального предпринимателя;

медицинская организация не должна являться иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых являются государства или территории, включенные в утвержденный Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны), в совокупности превышает 25%;

в реестре дисквалифицированных лиц должны отсутствовать сведения о дисквалифицированных руководителе или главном бухгалтере медицинской организации, являющейся юридическим лицом, об индивидуальном предпринимателе - участнике отбора;

участники отбора не должны получать средства из областного бюджета на основании иных нормативных правовых актов Свердловской области на цели, установленные настоящим порядком;

медицинская организация не должна находиться в перечне организаций, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму, либо в перечне организаций, в отношении которых имеются сведения об их причастности к распространению оружия массового уничтожения.

53. Для получения субсидии медицинская организация в срок до 10 числа месяца, следующего за месяцем фактического оказания медицинской помощи в экстренной форме, представляет в Министерство следующие документы:

1) заявку на предоставление субсидии с указанием расчетного счета, на который будет перечислена субсидия (далее - заявка), которая включает в том числе согласие на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информации о медицинской организации, иной информации о медицинской организации, а также согласие на обработку персональных данных (для индивидуального предпринимателя);

2) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности, заверенную нотариально или органом, выдавшим лицензию;

3) копию устава медицинской организации;

4) справку, подтверждающую отсутствие у медицинской организации неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, выданную территориальным органом Федеральной налоговой службы по месту учета не ранее первого числа месяца подачи заявки;

5) реестр сведений об оказанной медицинской помощи в экстренной форме по форме, утвержденной Министерством;

6) выписку из Единого государственного реестра юридических лиц;

7) декларацию о соответствии иным требованиям, установленным подпунктом 8 пункта 52 настоящего порядка.

54. Правила рассмотрения и оценки заявок медицинских организаций, являющихся участниками отбора:

1) рассмотрение заявок медицинских организаций осуществляет комиссия по рассмотрению и оценке заявок и распределению субсидий (далее в настоящей главе - Комиссия), состав Комиссии и положение о Комиссии утверждаются Приказом Министерства;

2) Министерство регистрирует заявки и представленные медицинскими организациями документы в журнале регистрации в день их поступления и направляет их на рассмотрение Комиссии в течение одного рабочего дня со дня их регистрации;

3) рассмотрение документов медицинской организации производится Комиссией не позднее 5 рабочих дней со дня поступления заявки и документов, указанных в пункте 53 настоящего порядка.

55. Решение Комиссии оформляется протоколом заседания Комиссии (далее в настоящей главе - протокол), содержащим наименования медицинских организаций, в отношении которых принято решение о предоставлении субсидии, с указанием количества случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме и размеров субсидий, наименований медицинских организаций, в отношении которых принято решение об отклонении заявки, с указанием оснований для отклонения заявки.

56. Основаниями для отклонения заявки являются:

1) несоответствие медицинской организации критериям отбора, указанным в пункте 52 настоящего порядка;

2) представление неполного пакета документов, указанных в пункте 53 настоящего порядка, и (или) наличие недостоверных сведений в них;

3) направление заявки после даты, определенной для подачи заявки, указанной в абзаце первом пункта 53 настоящего порядка.

57. Отклонение заявки медицинской организации осуществляется на основании протокола.

58. Министерство направляет медицинской организации уведомление об отклонении заявки в течение 5 рабочих дней со дня оформления протокола с указанием оснований для отклонения заявки.

59. Медицинская организация в течение 10 рабочих дней со дня получения уведомления об отклонении заявки имеет право на повторное обращение за предоставлением субсидии после устранения обстоятельств, послуживших основанием для принятия Комиссией решения об отклонении заявки.

60. В случае принятия Комиссией решения о предоставлении субсидии Министерство издает приказ о предоставлении субсидии медицинской организации (далее в настоящей главе - приказ) в течение 10 рабочих дней со дня оформления протокола. Приказ должен содержать наименование медицинской организации и размер предоставляемой субсидии.

61. Перечисление субсидии осуществляется на расчетный счет медицинской организации, указанный в заявке, в соответствии со сводной бюджетной росписью областного бюджета в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств на соответствующий финансовый год, утвержденных в установленном порядке, не позднее десятого рабочего дня, следующего за днем принятия Министерством по результатам рассмотрения документов, указанных в пункте 53 настоящего порядка, решения о предоставлении субсидии.

62. Результат предоставления субсидии - возмещение непредвиденных расходов, возникших при оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы.

63. Контроль за соблюдением условий и порядка предоставления субсидий, в том числе в части достижения результатов предоставления субсидий, осуществляется Министерством и органами государственного финансового контроля Свердловской области.

64. Контроль осуществляется в виде документарных проверок как в плановом, так и во внеплановом порядке.

65. В случае нарушения условий предоставления субсидии, выявленного по результатам контрольных мероприятий, Министерством в адрес медицинской организации - получателя субсидии направляется требование о возврате субсидии.

66. Субсидия подлежит возврату в областной бюджет в течение 30 календарных дней со дня получения соответствующего требования Министерства.

 **Глава 10. СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ**

67. 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.

68. Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме на дому не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию. При непосредственном обращении пациента в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний медицинская помощь в неотложной форме оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

69. Проведение профилактических осмотров несовершеннолетних, диспансеризации отдельных категорий граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, 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, осуществляется в срок с 1 января по 31 декабря текущего года.

70. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию. В случае подозрения на онкологическое заболевание сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 3 рабочих дней.

71. Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований.

72. 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.

73. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

74. Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания.

75. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания граждан, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями сроки ожидания не должны превышать 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или установления предварительного диагноза заболевания (состояния). При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим пунктом.

76. Сроки ожидания плановой госпитализации для получения специализированной высокотехнологичной медицинской помощи по разным профилям определяются исходя из потребности граждан в тех или иных видах высокотехнологичной медицинской помощи, ресурсных возможностей медицинских организаций и наличия очередности.

77. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова, за исключением случаев доезда в условиях ограниченной транспортной доступности.

 **Глава 11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

78. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается 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.

79. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:

1) экстренная - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

2) неотложная - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в круглосуточном режиме заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в амбулаторных и стационарных условиях, при непосредственном обращении граждан за медицинской помощью на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи, катастрофах и стихийных бедствиях.

80. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой 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.

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной по времени транспортной доступности до места расположения медицинской организации, профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент в соответствии с порядками маршрутизации пациентов, установленными приказами Министерства.

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

81. Перечень показаний для вызова скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах регламентирован порядком оказания скорой медицинской помощи, утверждаемым Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

82. Прием и передача вызовов врачебной (фельдшерской) бригаде осуществляются фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов.

В первоочередном порядке осуществляется выезд бригад скорой медицинской помощи на вызовы по экстренным показаниям, на вызовы по неотложным показаниям осуществляется выезд свободной общепрофильной бригады скорой медицинской помощи при отсутствии в данный момент вызовов в экстренной форме. Выезд бригад на вызовы по экстренным показаниям осуществляется в течение времени, не превышающего четырех минут с момента получения вызова.

83. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи, утверждаемым Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

84. При наличии срочных медицинских показаний для дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная медицинская эвакуация больных и пострадавших в дежурный стационар. Госпитализация осуществляется по сопроводительному листу врача (фельдшера) скорой помощи.

85. Сведения о пациентах, отказавшихся от госпитализации при вызове скорой медицинской помощи, с заболеваниями и состояниями, классифицируемыми по следующим классам и кодам международной классификации болезней десятого пересмотра: I20 - I22, I26, I47, I48, I60 - I64, J06, J12, J45, U07.1, U07.2, с согласия пациентов подлежат передаче в территориальную поликлинику по месту проживания (нахождения) пациента для дальнейшего динамического наблюдения со стороны участковой службы.

[от 02.04.2021 N 658-п "О совершенствовании медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/574685087);

[от 18.05.2021 N 995-п "Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "детская кардиология"](https://docs.cntd.ru/document/574728951) на территории Свердловской области";

[от 02.06.2021 N 1188-п "Об организации оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/574864922);

[от 02.06.2021 N 1203-п "Об организации оказания наркологической помощи населению в Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/574748243);

[от 05.07.2021 N 1477-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/574864923);

[от 19.07.2021 N 1609-п "Об организации оказания хирургической и колопроктологической помощи на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/406019822);

[от 02.08.2021 N 1743-п "Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю "неврология"](https://docs.cntd.ru/document/574840855) на территории Свердловской области";

[от 20.10.2021 N 2415-п "Об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/577921418);

[от 26.10.2021 N 2480-п "О маршрутизации взрослого населения Свердловской области для оказания офтальмологической помощи"](https://docs.cntd.ru/document/577921394);

[от 01.12.2021 N 2740-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с хронической сердечной недостаточностью на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/577972237);

[от 17.12.2021 N 2929-п "О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с ревматическими болезнями в Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/578011503);

[от 02.01.2022 N 2-п "Об организации проведения химиотерапевтического лечения больных онкогематологическими заболеваниями"](https://docs.cntd.ru/document/578052751);

[от 19.01.2022 N 64-п "Об организации заместительной почечной терапии методом гемодиализа взрослому населению с хронической почечной недостаточностью на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/578052905);

[от 21.01.2022 N 86-п "Об организации оказания экстренной (неотложной) медицинской помощи детям с травматическими повреждениями опорно-двигательной системы (изолированными, сочетанными, комбинированными) на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/578075818);

[от 24.01.2022 N 103-п "Об организации оказания медицинской помощи детям Свердловской области, страдающим заболеваниями дерматовенерологического профиля"](https://docs.cntd.ru/document/578075866);

[от 24.01.2022 N 105-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "пульмонология"](https://docs.cntd.ru/document/578075850) на территории Свердловской области";

[от 28.02.2022 N 352-п "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/578138080);

[от 10.03.2022 N 440-п "О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/578139392);

[от 07.04.2022 N 729-п "Об организации оказания урологической помощи взрослому населению на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/406002647);

[от 12.04.2022 N 767-п "О совершенствовании оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/406008639);

[от 21.04.2022 N 857-п "Об организации оказания оториноларингологической помощи на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/406019777);

[от 29.04.2022 N 933-п "О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/406026037);

[от 04.05.2022 N 965-п "О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с заболеваниями по профилю "пульмонология"](https://docs.cntd.ru/document/406036581) в Свердловской области";

[от 16.05.2022 N 1020-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области по профилю "онкология"](https://docs.cntd.ru/document/406043846);

[от 30.05.2022 N 1167-п "Об организации медицинской помощи по профилю "терапия"](https://docs.cntd.ru/document/406068017) на территории Свердловской области";

[от 09.06.2022 N 1290-п "Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю "гастроэнтерология"](https://docs.cntd.ru/document/406078862) на территории Свердловской области";

[от 21.07.2022 N 1645-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "аллергология и иммунология"](https://docs.cntd.ru/document/406165143) на территории Свердловской области";

[от 20.09.2022 N 2111-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"](https://docs.cntd.ru/document/406233128) на территории Свердловской области";

[от 20.09.2022 N 2113-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослым и детям по профилю "челюстно-лицевая хирургия"](https://docs.cntd.ru/document/406233149) на территории Свердловской области";

[от 12.10.2022 N 2292-п "О совершенствовании реанимационно-консультативной медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/406261101).

106. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требования законодательства Российской Федерации о персональных данных.

107. Высокотехнологичная медицинская помощь жителям Свердловской области оказывается в медицинских организациях, осуществляющих деятельность на территории Свердловской области и имеющих лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. Решение о необходимости оказания пациенту высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, принимает комиссия Министерства по отбору больных на ВМП (далее - комиссия по ВМП). Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в государственных медицинских организациях Свердловской области и частных медицинских организациях принимает комиссия по ВМП, которая создается в медицинских организациях, оказывающих ВМП. Показания для направления на ВМП определяет главный внештатный специалист Министерства по профилю заболевания (при направлении в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти) или врач-специалист профильного консультативного приема с учетом предварительно проведенных диагностических исследований. Заключение главного внештатного специалиста Министерства по профилю заболевания или врача-специалиста профильного консультативного приема предъявляется пациентом в медицинскую организацию по месту жительства для оформления необходимого пакета медицинских документов и предоставления их в комиссию по ВМП. Решение комиссии по ВМП оформляется в виде протокола с заключением о необходимости лечения, виде медицинского вмешательства и форме оказания (экстренной, плановой или неотложной).

108. Плановая ВМП оказывается в соответствии с листом ожидания. О дате госпитализации для оказания ВМП пациент информируется медицинской организацией, оказывающей ВМП, в случаях оказания ВМП в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, информирование пациента осуществляется Министерством.

 **Глава 14. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ ВСЕХ ТИПОВ**

109. Дневные стационары могут организовываться в виде:

1) дневного стационара в структуре амбулаторно-поликлинической медицинской организации (поликлиники), в том числе стационара на дому;

2) дневного стационара в медицинской организации в структуре круглосуточного стационара.

110. Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

1) показанием для направления пациента в дневной стационар (стационар на дому) является необходимость проведения пациенту активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, медицинского наблюдения в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения указанных выше мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 14 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания, организация работы дневного стационара может быть в одно или двухсменном режиме;

3) лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации, медицинской организации в структуре круглосуточного стационара, стационар на дому) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за больным;

4) в дневном стационаре в условиях медицинской организации больному предоставляются:

в дневном стационаре в амбулаторно-поликлинической медицинской организации - место (койка);

в дневном стационаре в структуре круглосуточного стационара - койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

ежедневное наблюдение лечащего врача;

диагностика и лечение заболевания;

медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное);

лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;

5) в стационаре на дому больному предоставляются:

ежедневное наблюдение лечащего врача и медицинской сестры;

диагностика и лечение заболевания;

консультации врачей-специалистов по показаниям;

транспорт для доставки в медицинскую организацию с целью диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

 **Глава 15. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ) ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

111. Порядок предоставления вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение) регламентируют правила направления бесплодных супружеских пар, проживающих на территории Свердловской области, на процедуру экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО) за счет средств обязательного медицинского страхования.

112. На проведение процедуры ЭКО имеют право женщины и мужчины как состоящие, так и не состоящие в браке, проживающие на территории Свердловской области, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования (далее - пациенты), при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

113. Первичная медико-санитарная помощь по поводу бесплодия осуществляется амбулаторно-поликлиническими медицинскими организациями по месту жительства пациентов, которыми выполняется первичное обследование пациента (супружеской пары) с целью установления показаний для направления на вспомогательные репродуктивные технологии. Продолжительность обследования составляет не более 6 месяцев. Обследование мужчин выполняется в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности на выполнение работ и оказание услуг по специальности "урология".

114. При наличии показаний для проведения дополнительных обследований пациенты направляются в межмуниципальный кабинет бесплодного брака, где устанавливается окончательный диагноз с использованием специальных методов и сложных медицинских технологий. Медицинская документация из кабинетов бесплодного брака по служебной электронной почте направляется в государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области "Клинико-диагностический центр "Охрана здоровья матери и ребенка" на рассмотрение в Областную комиссию по отбору супружеских пар на ЭКО (далее - Областная комиссия). Областная комиссия готовит решение о направлении пациентов или об отказе в использовании ЭКО в течение 14 рабочих дней (о чем пациент извещается по телефону). При положительном решении Областной комиссии данные о пациенте вносятся в лист ожидания.

115. Проведение процедуры ЭКО осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на соответствующий вид деятельности и включенных в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Свердловской области, в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниями и ограничениями к их применению и на основе стандарта медицинской помощи пациентам с бесплодием, утвержденными нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

116. В случае если после проведения процедуры ЭКО беременность не наступила, пациенты могут повторно обращаться в Областную комиссию для включения в лист ожидания при условии соблюдения очередности.

117. При направлении пациентов на ЭКО в медицинские организации, расположенные за пределами Свердловской области, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, выдачу направлений осуществляет Министерство.

 **Глава 16. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

118. Паллиативная медицинская помощь предоставляется:

1) в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи;

2) медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь в зависимости от состояния пациента может оказываться в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарно в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение.

119. Паллиативная медицинская помощь оказывается гражданам в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи, утвержденными нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

120. Паллиативная медицинская помощь предусматривает оказание медицинской, психологической помощи больным с различными тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии в целях обеспечения необходимой симптоматической и обезболивающей терапией, оказания медико-социальной помощи, психосоциальной реабилитации, а также психологической поддержки родственников и обучения их уходу за пациентом.

 **Глава 17. ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМИ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, А ТАКЖЕ НАРКОТИЧЕСКИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ПОСЕЩЕНИЯХ НА ДОМУ**

121. При оказании в рамках Программы паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется обеспечение пациентов медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в соответствии с перечнем медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденным [Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 N 348н "Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому"](https://docs.cntd.ru/document/560497233#7D20K3).

122. Показания к обеспечению медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, определяет врачебная комиссия медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, к которой прикреплен пациент, в соответствии с перечнем медицинских показаний и противопоказаний.

123. Передача от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий осуществляется по договору безвозмездного пользования в соответствии с Порядком 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, утвержденным [Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2019 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"](https://docs.cntd.ru/document/561126503#64U0IK).

Медицинские изделия предоставляются пациенту бесплатно и не подлежат отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

124. Учет пациентов паллиативного профиля, нуждающихся в обеспечении медицинскими изделиями на дому, подбор и выдача им необходимых медицинских изделий для использования на дому (за исключением медицинских изделий, при использовании которых требуется подбор индивидуального режима использования медицинского изделия и обучение пациента в условиях респираторного центра) осуществляются в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также главным внештатным специалистом по паллиативной медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Свердловской области.

Медицинские организации государственной системы здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в ежемесячном режиме формируют список пациентов и необходимых медицинских изделий для оказания паллиативной медицинской помощи на дому и передают его в организационно-методический центр помощи населению государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области "Свердловский областной центр медицинской профилактики" до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

Решения о необходимости использования медицинских изделий на дому для оказания паллиативной медицинской помощи принимаются врачебной комиссией областного респираторного центра для взрослых, созданного на базе государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области "Арамильская городская больница", в соответствии с [Приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.04.2020 N 757-п "О создании областного респираторного центра для взрослых"](https://docs.cntd.ru/document/570754357).

Принятие решений о плановой, внеплановой замене медицинских изделий, проведении их ремонта осуществляется областным респираторным центром для взрослых, созданным на базе государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области "Арамильская городская больница".

125. Решение о передаче законному представителю ребенка с паллиативным состоянием медицинского изделия принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основании заключения лечащего врача, выявившего медицинские показания для использования медицинского изделия на дому.

К заключению лечащего врача прилагаются информированное добровольное согласие законного представителя ребенка на медицинское вмешательство, а также анкета о состоянии домашних условий пациента, заполняемая и прилагаемая к заключению в случае передачи медицинского изделия для искусственной вентиляции легких (далее - аппарат ИВЛ) и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с аппаратом ИВЛ, либо медицинской кровати и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с медицинской кроватью (далее - анкета).

Рассмотрение документов врачебной комиссией медицинской организации осуществляется в течение 3 рабочих дней со дня поступления документов. Решение врачебной комиссии оформляется в медицинской документации пациента и направляется в соответствующий межмуниципальный детский центр (далее - центр), обеспечивающий организацию передачи законному представителю ребенка медицинского изделия.

Передача центром законному представителю ребенка медицинского изделия осуществляется в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения на основании договора, заключаемого в соответствии с пунктом 123 настоящих порядка и условий, с оформлением акта приема-передачи медицинского изделия.

Центром осуществляется техническое сопровождение выданных медицинских изделий.

При поступлении информации в центр о неисправности переданного медицинского изделия, в том числе аппарата ИВЛ, центром обеспечивается замена медицинского изделия.

Возвращение в центр законным представителем ребенка медицинского изделия осуществляется на основании акта возврата медицинского изделия, составляемого в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

Центром ведется учет выданных медицинских изделий с заполнением и представлением формы мониторинга в адрес государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области "Областная детская клиническая больница" ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

126. Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи при посещениях на дому наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с [Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 N 1094н](https://docs.cntd.ru/document/727251258#64S0IJ).

 **Глава 18. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОТ МЕСТА ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ ДО МЕСТА ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕТОДОМ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ И ОБРАТНО**

127. Транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно (далее - транспортировка) организуется медицинскими организациями, к которым пациенты прикреплены для медицинского обслуживания по месту фактического проживания.

128. Транспортировка осуществляется в медицинские организации в соответствии с маршрутизацией пациентов, установленной приказами Министерства.

129. Транспортировка осуществляется автомобильным транспортом организаций, имеющих право на перевозку пассажиров автомобильным транспортом и предоставляющих услуги государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения Свердловской области на основании договоров, заключенных в соответствии с [Федеральным законом от 18 июля 2011 года N 223-ФЗ "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц"](https://docs.cntd.ru/document/902289896#7D20K3) или [Федеральным законом от 5 апреля 2013 года N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд"](https://docs.cntd.ru/document/499011838#64U0IK).

130. Пациенты, нуждающиеся в транспортировке, направляют на имя руководителя медицинской организации, к которой они прикреплены для медицинского обслуживания по месту фактического проживания, письменное заявление о необходимости предоставления услуги по транспортировке.

131. Решение о необходимости транспортировки по медицинским показаниям принимает врачебная комиссия медицинской организации, к которой пациент прикреплен для медицинского обслуживания по месту фактического проживания.

 **Глава 19. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ И ИХ МАРШРУТИЗАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ЕЕ ОКАЗАНИЯ**

(введена Постановлением Правительства Свердловской области

[от 29.06.2023 N 460-ПП](https://docs.cntd.ru/document/406704526))

132. Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

133. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями Свердловской области или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

134. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

135. Медицинская помощь по профилю "медицинская реабилитация" оказывается гражданам в соответствии с порядками оказания медицинской реабилитации, утвержденными нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Свердловской области.

136. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа:

первый этап - в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждениях родовспоможения;

второй этап - после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения в стационарных условиях или в условиях дневного стационара в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций;

третий этап - после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения в условиях дневного стационара и/или в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь, а также предусматривается проведение медицинской реабилитации на дому в случаях, предусмотренных Программой, и в соответствии с порядком оказания медицинской реабилитации на дому, установленным нормативным правовым актом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

137. Медицинская реабилитация осуществляется специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды - группы, объединяющей специалистов, оказывающих медицинскую реабилитацию, с четкой согласованностью и координированностью действий.

138. Перечни медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях, а также порядок маршрутизации пациентов на всех этапах проведения медицинской реабилитации установлены [Приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 N 2499-п "О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/571075298) и [от 29.04.2022 N 933-п "О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области"](https://docs.cntd.ru/document/406026037).