

**5. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы**

5.1. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

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

5.2.1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача (с учетом согласия врача). Особенности выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

5.2.2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает 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). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя





5.3.1.5. Иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения амбулаторно-поликлинической, стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством.

5.3.2. Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Пензенской области имеют указанные в подпункте 5.3.1 настоящего раздела Программы категории граждан при предъявлении удостоверения установленного законодательством образца и при наличии медицинских показаний.

5.3.3. Внеочередное оказание медицинской помощи организуется при оказании гражданам амбулаторно-поликлинической, стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи в медицинских организациях, определенных разделом 3 "Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы", в том числе Программы ОМС" Программы.

5.3.4. Медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, организуют учет граждан и динамическое наблюдение за их состоянием здоровья.

В отделениях стационара, приемном отделении и регистратуре медицинских организаций размещается информация о Перечне отдельных категорий граждан и Порядке реализации права внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях Пензенской области.

5.3.5. Граждане, нуждающиеся в оказании амбулаторно-поликлинической помощи, обращаются в регистратуру медицинских организаций, где медицинские карты (учетная форма 025/у) маркируются литерой "Л".

Работник регистратуры медицинских организаций доставляет медицинскую карту гражданина с литерой "Л" врачу соответствующей специальности, который, в свою очередь, организует внеочередной прием гражданина.

Медицинские работники, осуществляющие прием больных, информируют их о преимущественном праве граждан, указанных в подпункте 5.3.1 настоящего раздела Программы, на внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

5.3.6. При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования гражданина или лабораторных исследований при оказании амбулаторно-поликлинической помощи медицинской организацией организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами или проведение необходимых лабораторных исследований.

5.3.7. В случае необходимости оказания гражданину стационарной или стационарозамещающей медицинской помощи врач амбулаторно-поликлинической организации выдает направление на госпитализацию с пометкой о льготе. Медицинские организации, оказывающие стационарную медицинскую помощь, организуют внеочередную плановую госпитализацию гражданина.

В стационарах для данной категории граждан выделяются специальные палаты с соответствующим обозначением.

5.3.8. Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется Министерством здравоохранения Пензенской области, руководителями медицинских организаций.

5.4. Порядок обеспечения 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, донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" (с последующими изменениями), и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также донорской кровью и ее компонентами, специализированными продуктами лечебного питания.

При оказании в рамках Территориальной программы специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение граждан лечебным питанием.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" (с последующими изменениями) и перечнем медицинских изделий, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р "Об утверждении перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также перечня медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг" (с последующими изменениями).

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях производится за счет личных средств граждан, за исключением случаев оказания медицинской помощи гражданам, которым в соответствии с действующим законодательством предусмотрено безвозмездное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также в случаях оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

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 по перечню, утвержденному Правительством Российской Федерации и сформированному в установленном им порядке.

Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с Федеральным законом "О государственной социальной помощи" от 17.07.1999 № 178-ФЗ (с последующими изменениями) в рамках оказания государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг осуществляется бесплатно по перечням, утвержденным Правительством Российской Федерации.

Обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, включенных в Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в соответствии с утверждаемым Правительством Российской Федерации порядком осуществляется бесплатно.

Обеспечение лекарственными препаратами, отпускаемыми 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, осуществляется согласно приложению 4 к настоящей Программе.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании стационарной медицинской помощи (за исключением стационара на дому) гражданам осуществляется на безвозмездной основе.

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

5.5.1. разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя, потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

5.5.2. осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

5.5.3. осуществление мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;

5.5.4. проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5.5.5. осуществление мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.6. 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:

5.6.1. сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

5.6.3. сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3-х рабочих дней;

5.6.4. сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание). Сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

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

5.6.6. сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния). По экстренным показаниям госпитализация осуществляется немедленно, максимальное время оказания помощи на этапе приемного покоя не должно превышать трех часов;

5.6.7. 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. С учетом транспортной доступности и плотности населения время доезда не должно превышать:

Показатель	Расстояние, км/время, мин.								
	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Расстояние от места расположения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, до места вызова, км									
Время доезда выездных бригад скорой медицинской помощи до места вызова, мин.									

5.6.8. осмотр на дому врачами-специалистами осуществляется при наличии показаний по назначению участкового врача.

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.

5.7. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

Одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи предоставляется право в интересах лечения ребенка находиться вместе с ним в медицинской организации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка.

Лицу, фактически осуществляющему уход за ребенком в возрасте до четырех лет, госпитализированному в стационар круглосуточного пребывания, предоставляются питание и спальное место, а для ухода за ребенком в возрасте старше четырех лет указанному лицу питание и спальное место предоставляются при наличии у ребенка медицинских показаний к совместному пребыванию, которые определяются лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного и выдается листок временной нетрудоспособности.

Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанного лица не взимается.

5.8. Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) не более двух мест при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20

"Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям не подлежит оплате за счет личных средств граждан.

5.9. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований, оказания консультативной помощи при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Данная услуга оказывается пациенту без взимания с него платы.

Транспортировка осуществляется в плановом или экстренном порядке в медицинские организации на основании заключенных договоров.

Транспортное средство и медицинский работник предоставляются медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, для транспортировки пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую услугу диагностики или консультирования, по предварительной договоренности с ней о времени проведения указанных медицинских услуг.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента до завершения диагностических и консультативных услуг и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

5.10. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения.

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

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

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

Диспансеризация проводится:

- 1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- 2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

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

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

в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

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

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации. По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь. Работники и обучающиеся в образовательной организации вправе пройти профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию

в медицинской организации, к которой они не прикреплены и участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - иная медицинская организация), в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре иной медицинской организации (включая место работы и учебы).

При отсутствии в населенном пункте, в котором проживает гражданин старше 65 лет, медицинской организации, в которой могут быть проведены профилактический медицинский осмотр или диспансеризация, может осуществляться перевозка гражданина в медицинскую организацию в рамках мер социальной поддержки, предусмотренных в субъекте Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21.12.2021 № 414-ФЗ "Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации" (с последующими изменениями).

Медицинской организацией работающему гражданину выдается справка о прохождении профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в день прохождения указанных осмотра (диспансеризации) в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.09.2020 № 972н.

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

Иной медицинской организацией на основании сведений региональных информационных систем обязательного медицинского страхования, интегрированных с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, перечень граждан, для прохождения профилактических медицинских осмотров и (или) диспансеризации, направляется в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, который осуществляет его сверку, в том числе на предмет исключения повторного в текущем году проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации, а также доводит список граждан до страховых медицинских организаций путем размещения в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования.

Иной медицинской организацией посредством медицинской информационной системы медицинской организации и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации информация о результатах приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, включая сведения о медицинской документации, сформированной в форме электронных документов, представляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

Иная медицинская организация обеспечивает передачу информации между медицинскими организациями, в которых граждане получают первичную медико-санитарную помощь, в том числе расположенными в других субъектах Российской Федерации, предусмотренной в карте учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.11.2020 № 1207н.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

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

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (по результатам исследований, проведенных в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте), заполняется карта учета диспансеризации.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой "Профилактический медицинский осмотр" или "Диспансеризация".

По результатам диспансеризации гражданину определяется группа состояния здоровья и группа диспансерного наблюдения;

д) для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 8 к настоящей Программе. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

5.11. 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:

5.11.1. Медицинская организация при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в Министерство здравоохранения Пензенской области для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Министерство здравоохранения Пензенской области в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение.

5.11.2. Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронажную семью, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях, проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

Диспансеризация проводится ежегодно и 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).

Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных Министерством здравоохранения Пензенской области, в объеме, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 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".

На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за ее проведение:

1) определяет группу здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, предусмотренными порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2) определяет медицинскую группу для занятий физической культурой и оформляет медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными порядком прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров.

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