

Условия и порядок оказания медицинской помощи

(Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО-Югры от 30.12.2025 г. №592-п О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов)

Раздел VII. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, скорой медицинской помощи в экстренной форме

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, 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, составляют:

срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

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

срок проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должен превышать 3 рабочих дней;

срок 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 должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

срок проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания и сердечно-сосудистое заболевание не должен превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленными онкологическими заболеваниями не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистым заболеванием – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента 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 разделом.

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

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме:

в пределах населенного пункта не должно превышать 20 минут с момента ее вызова;

за пределами населенного пункта не должно превышать 40 минут с момента ее вызова на каждые 30 километров удаления от места расположения станции (отделения) скорой медицинской помощи.

Направление в медицинские организации, расположенные за пределами автономного округа, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме выдает лечащий врач медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу, где он проходит диагностику и лечение при получении первичной медико-санитарной помощи, или в которой гражданин

получает специализированную медицинскую помощь, при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом индивидуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту его нахождения медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

Раздел VIII. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний

Пациенты размещаются в палатах от 2 и более мест в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года № 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». В соответствии со статьями 7, 51 Федерального закона № 323-ФЗ при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях одному из родителей, иному члену семьи, или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение (без обеспечения питания и койко-места) с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от его возраста.

Одному из родителей, или иному члену семьи, или иному законному представителю предоставляется право на совместное пребывание в медицинской организации в стационарных условиях вместе с больным ребенком (с предоставлением спального места в одной палате с ребенком и обеспечением питанием):

с ребенком-инвалидом – независимо от наличия медицинских показаний;

с ребенком до достижения им возраста 4 лет – независимо от наличия медицинских показаний;

с ребенком старше 4 лет – при наличии медицинских показаний.

Раздел IX. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям,

установленным Минздравом России

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) (с числом мест не более 2) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

Совместное размещение пациентов допускается с учетом имеющихся нозологических форм (заболеваний), пола и тяжести состояния пациента.

Раздел X. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях

В целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом России, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) оказываются транспортные услуги:

Санитарным транспортом медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности, с сопровождением медицинским работником.

Транспортом службы (подразделения) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенный специальным медицинским оборудованием, аппаратурой слежения, с сопровождением его медицинским работником, обученным оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи.

При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент после стабилизации его состояния, в максимально короткий срок его переводят в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном

объеме. Госпитализация пациента в стационар, перевод из одной медицинской организации в другую осуществляются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (медицинская эвакуация).

Раздел XI. Порядок оказания медицинской помощи методом заместительной почечной терапии пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью

Гражданам, страдающим хронической почечной недостаточностью, проживающим в автономном округе, медицинская помощь методом заместительной почечной терапии (далее – гемодиализ) оказывается в медицинских организациях, в структуру которых входят подразделения (центры, отделения) гемодиализа либо которые являются

специализированными диализными центрами (далее – специализированные организации).

Услуги гемодиализа в специализированных организациях предоставляются в условиях дневного стационара, а при наличии показаний для круглосуточного врачебного наблюдения – в условиях стационара круглосуточного пребывания.

Гражданам, страдающим хронической почечной недостаточностью, проживающим в автономном округе, получающим услуги гемодиализа в специализированных организациях, находящихся вне населенных пунктов автономного округа, в которых эти пациенты постоянно проживают, имеют право на получение мер социальной поддержки в виде частичного возмещения стоимости проезда от места их проживания до места получения услуг гемодиализа и обратно в соответствии с Законом автономного округа от 7 ноября 2006 года № 115-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» и постановлением Правительства автономного округа от 25 февраля 2010 года № 77-п «Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам возмещения расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту получения программного гемодиализа и обратно».

Гражданам, страдающим хронической почечной недостаточностью, постоянно проживающим в отдаленных и (или) труднодоступных местностях автономного округа, при отсутствии постоянного автомагистрального сообщения с твердым дорожным покрытием с ближайшим по отношению к таким местностям населенным пунктом, в котором находится специализированная организация, оказывающая медицинскую помощь методом гемодиализа, вправе проходить процедуру гемодиализа в бюджетном учреждении автономного округа «Окружная клиническая больница» с проживанием в пансионате больницы на условиях, определенных постановлением Правительства автономного округа от 16 октября 2010 года № 257-п «Об установлении расходных обязательств Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

При возникновении острых патологических состояний и (или) осложнений основного заболевания или сопутствующих заболеваний, когда состояние пациента требует оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, он подлежит медицинской эвакуации к месту проведения гемодиализа в установленном законодательством порядке.

Раздел XII. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

Диспансеризация населения представляет собой комплекс мероприятий, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризации подлежат следующие категории граждан: от 18 лет и старше:

работающие граждане, неработающие граждане,
обучающиеся в общеобразовательных организациях по очной форме, от 0 до 18 лет.

Диспансеризация взрослого населения проводится в соответствии с приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Диспансеризация детей проводится на основании приказов Минздрава России:

от 14 апреля 2025 года № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения»;

от 14 апреля 2025 года № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения»;

от 21 апреля 2022 года № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

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

1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

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

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

лица, награжденные знаками «Жителю блокадного Ленинграда», «Житель осажденного Севастополя», «Житель осажденного Сталинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц,

инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение 5 лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

В качестве самостоятельного мероприятия.

При диспансеризации.

При диспансерном наблюдении (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация осуществляется при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, не достигшего возраста 15 лет, лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, а также несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения), полученного с соблюдением требований приказа Минздрава России от 12 ноября 2021 года № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства».

Гражданам гарантировано прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу.

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.

Больные, находящиеся на диспансерном учете, подлежат динамическому наблюдению лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, проведение лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

При выявлении у гражданина (в том числе детей до 18 лет) в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в перечень исследований, они назначаются и выполняются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания и действующими стандартами медицинской помощи.

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, 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 и участвующей в реализации территориальной 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).

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 их проведения, фамилию, имя, отчество (при наличии), возраст (дату рождения), номер полиса обязательного медицинского страхования, страховой номер индивидуального лицевого счета работника и (или) обучающегося.

Иная медицинская организация на основании сведений региональных информационных систем обязательного медицинского страхования, интегрированных с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, перечень граждан, предусмотренный абзацем первым настоящего пункта, направляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования автономного округа, 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.

Иная медицинская организация через свою медицинскую информационную систему и (или) государственную информационную систему в сфере здравоохранения автономного округа при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации информацию 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, в форме электронных документов представляет в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в том числе с целью предоставления гражданам услуг в

сфере здравоохранения в электронной форме через федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» и иные информационные системы, предусмотренные частью 5 статьи 91 Федерального закона № 323-ФЗ.

Иная медицинская организация обеспечивает между медицинскими организациями, в которых граждане получают первичную медико-санитарную помощь в других субъектах Российской Федерации, передачу информации, предусмотренной в карте учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 10 ноября 2020 года № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)», порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», порядка ее заполнения и сроков представления».

Профилактические медицинский осмотр и диспансеризация могут проводить мобильные медицинские бригады, осуществляющие свою деятельность в соответствии с Правилами организации деятельности мобильной медицинской бригады, предусмотренными приложением № 10 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 202н.

Раздел XIII. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных медицинских организациях, осуществляющих деятельность в автономном округе, в том числе ветеранам боевых действий

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях предоставляется:

Гражданам, относящимся к категориям, предусмотренным статьями 14 – 19, 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»:

инвалидам войны;

участникам Великой Отечественной войны; ветеранам боевых действий; военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее 6 месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лицам, награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; лицам, награжденным знаком «Житель осажденного Севастополя»; лицам, награжденным знаком «Житель осажденного Сталинграда»; лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах

противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

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

награжденным знаком «Почетный донор России» в соответствии с Федеральным законом от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы, членам семей (супругам, родителям, детям в возрасте до 18 лет, детям старше 18 лет, ставшим инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и детям в возрасте до 23 лет, обучающимся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме обучения) Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»;

детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей;

инвалидам I и II групп, детям-инвалидам и лицам, сопровождающим таких детей;

членам семей погибших участников специальной военной операции; гражданам, получившим или перенесшим лучевую болезнь, другие

заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС, и инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы из числа указанных в пункте 2 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» в соответствии с пунктом 9 части 1 статьи 14 указанного закона;

женщинам, удостоенным звания «Мать-героиня», в медицинских организациях, к которым они были прикреплены в период работы до выхода на пенсию, в соответствии с Федеральным законом от 28 ноября 2025 года

№ 435-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий женщинам, удостоенным звания «Мать-героиня».

Внеочередная медицинская помощь оказывается указанным выше категориям граждан при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством, и при наличии медицинских показаний в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы.

Медицинские организации по месту жительства (прикрепления) граждан, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи, организуют учет и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья,

принимают решение о внеочередном оказании медицинской помощи в государственных медицинских организациях, осуществляя необходимые мероприятия в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Комиссия Депздрава Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи на основании представленных медицинскими организациями документов принимает решение о направлении пациентов для оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные медицинские организации в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 186н.

Порядок оказания медицинской помощи гражданам, имеющим право внеочередного оказания медицинской помощи, в федеральных учреждениях здравоохранения утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 8 мая 2025 года № 610 «Об утверждении Правил внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти».

Перечень федеральных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь гражданам, имеющим право внеочередного оказания медицинской помощи, с указанием их профиля утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 апреля 2005 года № 249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан».