

Порядок, объемы и условия оказания медицинской помощи в КМЦ г. Читы

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

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

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

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

Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывается в медицинских организациях по территориально-участковому принципу с целью обеспечения доступности медицинской помощи гражданам по месту жительства, месту работы или учебы, с учетом положений [статьи 21](#) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Медицинское обслуживание населения осуществляется по территориально-участковому принципу поликлиниками, в том числе детскими, поликлиническими подразделениями медицинских организаций, в том числе амбулаториями.

Обслуживание населения на врачебных участках осуществляется:

врачами-терапевтами участковыми, медицинскими сестрами участковыми на терапевтических участках;

врачами-педиатрами участковыми, медицинскими сестрами участковыми на педиатрических участках;

врачами общей практики (семейными врачами), помощниками врачей общей практики, медицинскими сестрами врачей общей практики на участках врачей общей практики (семейных врачей);

фельдшерами (акушерами), медицинскими сестрами участковыми на комплексных терапевтических участках.

Медицинская помощь на дому оказывается в следующих случаях:

при наличии острого внезапного ухудшения состояния здоровья (высокая температура (38 градусов и выше), боли в животе, судороги, кровотечения, иные

состояния, требующие экстренной помощи и консультации врача);

при наличии тяжелых хронических заболеваний (при невозможности передвижения пациента);

при необходимости соблюдения строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

при патронаже детей до одного года;

при необходимости наблюдения детей в возрасте до 3 лет до их выздоровления (при инфекционных заболеваниях - независимо от возраста).

Иные случаи оказания медицинской помощи на дому могут быть установлены действующим законодательством.

При наличии лечебно-диагностической ситуации, которую не может разрешить самостоятельно врач-специалист медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, пациенту выдается направление на консультацию к специалисту иной медицинской организации.

Выданное пациенту направление действует в течение 30 календарных дней со дня его выдачи.

Правилами внутреннего распорядка медицинской организации должны быть предусмотрены предварительная запись пациентов на амбулаторный прием, выдача талонов на повторный прием к врачу, запись пациентов на прием к врачам-специалистам и время ожидания консультации, а также должны быть определены условия вызова врача на дом и режим работы медицинской организации.

Для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе жителям населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатических и географических условий, в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, организуется мобильная медицинская бригада.

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

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:

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;

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

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

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дня;

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);

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;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня 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 - 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.

Отдельным категориям граждан, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше (работающих и неработающих граждан), обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание, 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, проводятся профилактические медицинские осмотры и диспансеризация.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации настоящей Территориальной программы в части оказания первичной медико-санитарной помощи.

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.

Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года (за исключением обследований, проводимых 1 раз в 2 года) в возрастные периоды, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, участники Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда", а также 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 или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Профилактические медицинские осмотры взрослого населения проводятся 1 раз в 2 года, исключая год проведения диспансеризации.

Диспансеризация и медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся ежегодно.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

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

На официальном сайте Министерства здравоохранения Забайкальского края в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" размещена информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

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

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемых в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2025 год с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо

1) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на 1 жителя	2025 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи,

			руб.
1. Первичная медико-санитарная помощь	X	X	X
1.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X
1.1.1. с профилактической и иными целями ²	посещения	0,730	969,7
1.1.2. в связи с заболеваниями - обращения ³	обращения	0,144	2 813,5
1.2. В условиях дневных стационаров ⁴	случай лечения	0,00098	23 691,8
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь			
2.1. в условиях дневного стационара ⁴	случай лечения	0,00302	30 373,1
2.2. в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,0138	175 598,0
3. Паллиативная медицинская помощь ⁵			
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁶ , всего, в том числе:	посещения	0,03	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁶	посещения	0,022	871,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶	посещения	0,008	4 328,4
в том числе для детского населения	посещения	0,000302	4 328,4
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дни	0,092	5 121,7
в том числе для детского населения	посещения	0,002054	5 150,0

Объемы медицинской помощи в рамках ОМС:

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2025 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинск

			ой помощи, руб.
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,29	6 263,6
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации			
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:			
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,266791	3 823,5
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации ² - всего, в том числе:	комплексное посещение	0,432393	4 672,9
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	2 020,5
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексное посещение	0,134681	2 688,6
женщины	комплексное посещение	0,068994	4 260,6
мужчины	комплексное посещение	0,065687	1 037,5
2.1.4. посещения с иными целями	посещения	2,276729	542,9
2.1.5. посещения по неотложной помощи	посещения	0,54	1 435,1
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращения	1,224747	3 012,5
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	исследования	0,271574	3 256,5
2.1.7.1. компьютерная томография	исследования	0,057732	5 017,6
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследования	0,022033	6 851,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,122408	1 013,2
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,03537	1 857,8
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,001297	15 602,0

2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,027103	3 847,7
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических исследованиях	исследования	0,002086	51 671,6
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	исследования	0,003622	7 090,4
2.1.7.9. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексное посещение	0,2102769	2 087,0
2.1.7.9.1. школа сахарного диабета	комплексное посещение	0,005702	1 932,4
2.1.8. диспансерное наблюдение ² , в том числе по поводу:	комплексное посещение	0,261736	3 882,7
2.1.8.1. онкологических заболеваний	комплексное посещение	0,04505	5 481,8
2.1.8.2. сахарного диабета	комплексное посещение	0,0598	2 069,7
2.1.8.3. болезней системы кровообращения	комплексное посещение	0,12521	4 602,3
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексное посещение	0,0333105	3 383,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	случай лечения	0,067347	44 177,0
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случай лечения	0,01308	111 112,7
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,000644	158 834,9
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случай лечения	0,000695	165 743,3
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	случай лечения	0,176499	75 073,1

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации			
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случай лечения	0,010265	141 446,3
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда	случай лечения	0,002327	282 650,2
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	случай госпитализации	0,000430	371 687,3
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случай госпитализации	0,000189	447 215,0
4.5. стентирование/эндартерэктомия	случай госпитализации	0,000472	291 088,8
5. Медицинская реабилитация			
5.1. в амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,003241	37 100,5
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002705	40 910,8
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случай госпитализации	0,005643	79 296,9