

## 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 в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

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

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется во внеочередном порядке.

## **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 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 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 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;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленными онкологическими заболеваниями не должен превышать 3 рабочих дня со дня 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-сосудистыми заболеваниями - 7 рабочих дней со дня 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.

### **Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:**

**ПРИЛОЖЕНИЕ N 9**  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи  
на территории Забайкальского края  
на 2026 год и на плановый  
период 2027 и 2028 годов

**Нормативы**  
**объема медицинской помощи в рамках Территориальной программы**  
**государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**  
**на территории Забайкальского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028**  
**годов с учетом уровней оказания медицинской помощи**

Условия оказания медицинской помощи	Норматив Территориальной программы	Первый уровень оказания медицинско	Второй уровень оказания медицинско	Третий уровень оказания медицин
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

		й помощи	й помощи	ской помощи
1	2	3	4	5
Для скорой медицинской помощи (вызов)	всего - 0,271	0,271	-	-
	ОМС - 0,261	0,261	-	-
	бюджет - 0,01	0,01	-	-
Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью и иными целями (посещение/комплексное посещение)	ОМС (профилактические медицинские осмотры) - 0,260168	0,16677	0,093398	-
	ОМС (диспансеризация) - 0,439948	0,135504	0,304444	
	ОМС (иные цели) - 2,618238	1,872040	0,704938	0,04126
	бюджет - 0,694605	0,475804	0,218801	-
Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями (обращение)	ОМС - 1,335969	1,142253	0,193716	-
	бюджет - 0,143	0,075933	0,067067	-
Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме (посещение)	ОМС - 0,54	0,513	0,027	-
Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров (случаи лечения)	ОМС - 0,069345	0,011858	0,045282	0,012205
	бюджет - 0,003933	-	0,003933	-
Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (случаи госпитализации), за исключением медицинской реабилитации	ОМС - 0,176524	0,074846	0,034422	0,067256
	бюджет - 0,0138545	0,002203	0,0116515	-
Для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (койко-день)	бюджет - 0,092	0,092	-	-
Для медицинской реабилитации в амбулаторных условиях	ОМС - 0,003371	0,000455	0,000118	0,002798
Для медицинской реабилитации в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	ОМС - 0,002813	0,001859	0,000954	-
Для медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара	ОМС - 0,005869	0,001825	0,002929	0,001115
	бюджет - 0,000055		0,000055	

**ПРИЛОЖЕНИЕ N 10**  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи  
на территории Забайкальского  
края на 2026 год и на плановый  
период 2027 и 2028 годов

**Объем**  
медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемых в рамках  
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2026 год и  
на плановый период 2027 и 2028 годов с профилактической и иными целями, на 1  
жителя/застрахованное лицо

N стро ки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Объемы медицинской помощи и финансового обеспечения			
		бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ		средств ОМС	
		посещений/ комплексных посещений	руб.	посещений/ комплексны х посещений	руб.
1	Посещения с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего,	0,904	6 157,0	3,333695	8 983,1
	в том числе:				
2	<b>I. Нормативы комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)</b>	0,694	983,8	0,275509	3 798,9
2.1	Посещения для проведения диспансерного наблюдения (1-е посещение) по поводу:			0,275509	4 529,9
2.2	онкологических заболеваний			0,04505	6 302,2
2.3	сахарного диабета			0,0598	2 739,7
2.4	болезней системы кровообращения			0,138983	5 355,1
3	<b>II. Нормативы комплексных посещений для проведения</b>			0,439948	4 543,7

	<b>диспансеризации, в том числе:</b>				
3.1	для проведения углубленной диспансеризации			0,050758	3 418,5
4	<b>III. Нормативы посещений с иными целями (сумма строк 5 + 8 + 9 + 10), в том числе</b>	0,173	8 622,7	2,618238	640,5
5	нормативы посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6 + 7), в том числе	0,03	5 538,0	0	
6	нормативы посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	929,0	0	
7	нормативы посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	4 609,0	0	
8	разовые посещения в связи с заболеванием	0,143	3 084,7	1,660135	432,6
9	посещения с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)			0,433733	125,6
10	посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием			0,52437	139,6
	<b>Справочно:</b>				
	посещения центров здоровья			0,022207	1 691,60
	посещения центров амбулаторной онкологической помощи			0,00098	432,6
	посещения для проведения 2 этапа диспансеризации			0,05602	312,3
	комплексные посещения для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения), по поводу			0,275509	4 529,9
	онкологических заболеваний			0,04505	6 302,2
	сахарного диабета			0,0598	2 739,7
	болезней системы кровообращения			0,138983	5 355,1