

ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 27 декабря 2019 г. N 535-п

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ  
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ - ЮГРЕ НА 2020 ГОД И  
НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2021 И 2022 ГОДОВ

Приложение  
к постановлению Правительства  
Ханты-Мансийского  
автономного округа - Югры  
от 27 декабря 2019 года N 535-п

**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**

7.1. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию - для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме;

не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию - для приёма врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в плановой форме;

не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию - для проведения консультаций врачами-специалистами (за исключением подозрения на онкологическое заболевание);

не более 3 рабочих дней - для проведения консультаций врачей - специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание;

не более 14 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом медицинской организации диагностических исследований - для проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

не более 14 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом медицинской организации диагностических исследований - для проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней со дня назначения;

не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания, установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом;

не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом медицинской организации направления на госпитализацию, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 7 рабочих дней с даты гистологической верификации опухоли или с даты установления предварительного диагноза заболевания (состояния) - для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме.

7.2. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведётся 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 учётом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

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

7.3.1. В пределах населённого пункта не должно превышать 20 минут с момента её вызова.

7.3.2. За пределами населённого пункта не должно превышать 40 минут с момента её вызова на каждые 30 километров удаления от места расположения станции (отделения) скорой медицинской помощи.

## **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 ребёнком до достижения им возраста 4 лет, а с ребёнком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний**

8.1. Пациенты размещаются в палатах от 2 и более мест в соответствии с утверждёнными санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

8.2. В соответствии со [статьями 7](#) и [51](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" 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 ребёнком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от его возраста.

8.3. 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 ребёнком (с предоставлением спального места в одной палате с ребёнком и обеспечением питанием):

8.3.1. С ребёнком-инвалидом - независимо от наличия медицинских показаний.

8.3.2. С ребёнком до достижения им возраста 4 лет - независимо от наличия медицинских показаний.

8.3.3. С ребёнком старше 4 лет - при наличии медицинских показаний.

## **IX. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения РФ**

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) (с числом мест не более 2) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, утверждённых [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в

маломестных палатах (боксах)".

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

## **Х. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях**

10.1. В целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утверждённых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее также - Минздрав России), в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) оказываются транспортные услуги:

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

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

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

## **Х.1. Порядок оказания медицинской помощи методом заместительной почечной терапии пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью**

10.1.1.1. Пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью, проживающим в автономном округе, медицинская помощь методом гемодиализа оказывается в медицинских организациях, в структуру которых входят подразделения (центры, отделения) гемодиализа либо которые являются специализированными диализными центрами (далее - медицинские организации).

10.1.1.2. Услуги гемодиализа в медицинских организациях предоставляются в условиях дневного стационара, а при наличии показаний для круглосуточного врачебного наблюдения - в условиях стационара круглосуточного пребывания.

10.1.1.3. Пациенты, получающие услуги гемодиализа в медицинских организациях, находящихся вне населённых 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 N 115-оз "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в ХМАО-Югре" и [постановлением](#) Правительства автономного округа от 25 февраля 2010 года N 77-п "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам частичного возмещения расходов по оплате проезда по территории ХМАО-Югры к месту получения программного гемодиализа и обратно".

10.1.1.4. Пациенты, постоянно проживающие в отдалённых и (или) труднодоступных местностях автономного округа, при отсутствии постоянного автомагистрального сообщения с твёрдым дорожным покрытием с ближайшим по отношению к таким местностям населённым пунктом, в котором находится

медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь методом гемодиализа, вправе проходить процедуру гемодиализа в бюджетном учреждении автономного округа "Окружная клиническая больница" (далее - больница) с проживанием в пансионате больницы на условиях, определённых [постановлением](#) Правительства автономного округа от 16 октября 2010 года N 257-п "Об установлении расходных обязательств ХМАО-Югры".

10.1.1.5. 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.

## **XI. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних**

11.1. 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 определённых групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

11.2. Диспансеризации подлежат следующие группы населения:

от 18 лет и старше:

работающие граждане,

неработающие граждане,

обучающиеся в общеобразовательных организациях по очной форме;

от 0 до 18 лет:

диспансеризация детей проводится на основании действующих приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации:

от 15 февраля 2013 года [N 72н](#) "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации";

от 11 апреля 2013 года [N 216н](#) "Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью";

от 10 августа 2017 года [N 514н](#) "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних".

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

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, в соответствии с нормами действующего [приказа](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения".

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 приёма (осмотра, консультации)).

Категории граждан проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста:

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, награждённых знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных 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, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

11.4. 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), данного с соблюдением требований [приказа](#) Минздрава России от 20 декабря 2012 года N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определённых видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм 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 учёте, 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.

## **ХII. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных медицинских организациях, осуществляющих деятельность в автономном округе**

12.1. Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях предоставляется:

12.1.1. Гражданам, относящимся к категориям, предусмотренным [статьями 14 - 19](#) и [21](#) Федерального закона от 12 января 1995 года N 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 входившим 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, 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 "Почётный донор России" в соответствии с Федеральным [законом](#) от 20 июля 2012 года N 125-ФЗ "О донорстве крови и её компонентов".

12.1.2. Гражданам России, удостоенным званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющимся полными кавалерами ордена Славы, согласно [статье 4](#) Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года N 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы".

12.1.3. Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

12.1.4. Инвалидам I и II групп.

12.2. 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 Программы.

Медицинские организации по месту жительства (прикрепления) граждан, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи, организуют учёт 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.

12.3. 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, утверждённым Минздравом России.

Порядок оказания медицинской помощи гражданам, имеющим право внеочередного оказания медицинской помощи, в федеральных учреждениях здравоохранения утверждён [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2015 года N 123 "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 утверждён приказом Минздрава России от 1 апреля 2005 года N 249 "Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан".

### **XIII. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в соответствии с Программой**

13.1. Профилактическая вакцинация населения, включая осмотры медицинскими работниками перед календарными профилактическими прививками, а также перед вакцинацией по эпидпоказаниям.

13.2. Профилактические осмотры населения, за исключением граждан, подлежащих соответствующим медосмотрам, порядок и условия которых регламентируется законодательством Российской Федерации.

13.3. Медицинское консультирование несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности.

13.4. Профилактические и предварительные медицинские осмотры несовершеннолетних, связанные с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время.

13.5. Диспансерное наблюдение здоровых детей.

13.6. Диспансерное наблюдение лиц с хроническими заболеваниями, а также краткосрочная диспансеризация лиц, перенёвших острые заболевания, включая отдельные категории граждан, установленные законодательством Российской Федерации.

13.7. Диспансерное наблюдение женщин в период беременности и осуществление мер по предупреждению аборт.

13.8. Индивидуальная и групповая медицинская профилактика (формирование здорового образа жизни, включая отказ от табакокурения и злоупотребления алкоголем, обучение медико-санитарным правилам по профилактике заболеваний и предотвращению их прогрессирования): проведение школ здоровья, бесед и лекций.

13.9. Дородовый и послеродовый патронаж, осуществляемый медицинскими работниками медицинских организаций.

#### **XIV. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учётом согласия врача), а также на выбор медицинской организации**

14.1. Первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием по территориально-участковому принципу.

14.2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вправе выбрать иную медицинскую организацию, не обслуживающую территорию проживания, не чаще чем 1 раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Программы.

14.3. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем 1 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.

14.4. Право реализуется путём подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, а также при условии согласия выбранного врача.

14.5. Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с Программой не по территориально-участковому принципу, установлен приказом Депздрава Югры.

#### **XV. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включёнными в утверждённый Правительством РФ**

**перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и её компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учётом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента**

15.1. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется по медицинским показаниям с учётом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, предусмотренных Программой, за счёт средств федерального бюджета, бюджета автономного округа, а также за счёт средств системы обязательного медицинского страхования.

15.1.1. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в экстренной и неотложной форме, первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями всех категорий граждан осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, ежегодно утверждаемым Правительством Российской Федерации, и со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

Бесплатное обеспечение иными лекарственными препаратами по медицинским показаниям в случаях нетипичного течения заболевания, наличия осложнений основного заболевания и (или) сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных препаратов, а также при индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов осуществляется на основании решения врачебной комиссии медицинской организации.

15.1.2. При проведении лечения в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счёт личных средств граждан, за исключением оказания экстренной и неотложной медицинской помощи и за исключением категорий, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации, автономного округа.

15.1.3. Бесплатное лекарственное обеспечение, обеспечение медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным законодательством, при оказании им первичной медико-санитарной помощи в условиях поликлиники и на дому осуществляется в порядке, установленном Федеральными законами от 17 июля 1999 года [N 178-ФЗ](#) "О государственной социальной помощи", от 21 ноября 2011 года [N 323-ФЗ](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Постановлениями Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года [N 403](#) "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента", от 26 апреля 2012 года [N 404](#) "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей", от 30 июля 1994 года [N 890](#) "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения".

15.1.4. Обеспечение населения автономного округа лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включённых в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется по рецептам врачей в аптечных организациях в соответствии с порядком, установленным [постановлением](#) Правительства автономного округа от 27 февраля 2010 года N 85-п "Об обеспечении отдельных категорий граждан, проживающих в ХМАО-Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и



специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или со скидкой, за счёт средств бюджета автономного округа".

15.1.5. Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, применяемыми при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, которым предоставляются меры социальной поддержки, лекарственными препаратами, применяемыми при амбулаторном лечении детей из многодетных семей в возрасте до 6 лет, детей до 3 лет жизни, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в семьях опекунов или попечителей, приёмных семьях, патронатных семьях, детских домах семейного типа, а также материалами, инструментами, предметами разового использования, применяемыми при оказании стоматологической помощи, осуществляется в соответствии с перечнями, указанными в [8](#), [9](#), [10](#).

Обеспечение иными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания допускается в случае индивидуальной непереносимости по жизненным показаниям на основании решения врачебной комиссии медицинской организации, участвующей в Программе.

15.1.6. Обеспечение граждан медицинскими изделиями, расходными материалами при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, при оказании стоматологической помощи осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

15.2. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и её компонентами.

15.2.1. Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и её компонентов осуществляется станцией переливания крови и отделениями переливания крови, входящими в структуру медицинских организаций автономного округа.

Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и её компонентов осуществляется в соответствии с государственным заданием на выполнение работ по заготовке донорской крови на основании лицензии на медицинскую деятельность с указанием заготовки и хранения донорской крови и (или) её компонентов в качестве составляющих частей лицензируемого вида деятельности.

15.2.2. Обеспечение донорской кровью и её компонентами медицинских организаций автономного округа и организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Программы, для клинического использования при оказании медицинской помощи в соответствии с Программой осуществляется безвозмездно по заявкам медицинских организаций на основании договоров на безвозмездную передачу гемокомпонентов, заключённых в установленном законом порядке.

Клиническое использование крови и компонентов крови осуществляется медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, связанную с выполнением работ (услуг) по трансфузиологии.

15.2.3. Непосредственное переливание компонентов крови пациентам осуществляет лечащий врач, прошедший соответствующее обучение. Необходимым предварительным условием трансфузии (переливания) донорской крови и (или) её компонентов (далее также - медицинское вмешательство) является добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Информированное добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в соответствии с требованиями, установленными [статьёй 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

15.3. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям, пациенты обеспечиваются медицинскими изделиями, включёнными в [перечень](#) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, утверждённый распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2016 года N 2229-р.

Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения

добровольного согласия от пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство.

15.4. При оказании медицинской помощи на основе стандартов в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение пациентов лечебным (диетическим и профилактическим) питанием с учётом стандартных диет и возрастных норм, утверждённых приказами Минздрава России.

При оказании медицинской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, за исключением дневных стационаров (в структуре круглосуточных стационаров), оказывающих медицинскую помощь детям при продолжительности лечения 4 часа и более, а также дневных стационаров психиатрического и фтизиатрического профилей.

## **XVI. Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях по медицинским показаниям**

Индивидуальный медицинский пост организуется по медицинским показаниям в соответствии с заключением лечащего врача и заведующего отделением медицинской организации.

## **XVIII. 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**

18.1. Условия оказания медицинской помощи детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в домах ребёнка, стационарных учреждениях системы социальной защиты населения и образования (далее - организации для детей-сирот), определены в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

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

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

18.4. При наличии медицинских показаний врачи-педиатры организаций для детей-сирот направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный приём в детскую поликлинику осуществляется транспортом организаций для детей-сирот в сопровождении их сотрудников.

18.5. Приём детей из организации для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника организации для детей-сирот при наличии выписки из учётной формы N 1121/у-00 "Медицинская карта ребёнка, воспитывающегося в доме ребёнка", информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законными представителями детей.

18.6. В случае возникновения у детей неотложных и экстренных состояний медицинский персонал в организациях для детей-сирот осуществляет оказание неотложной медицинской помощи в объёме первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по

территориальному принципу. Медицинскую эвакуацию в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных и неотложных состояний осуществляет бригада скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Детей дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

18.7. Уход за детьми, госпитализированными в круглосуточный стационар медицинской организации из организации для детей-сирот, осуществляет средний и младший медицинский персонал медицинской организации, в которую госпитализированы дети.

18.8. Направление детей-сирот для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядком, утверждённым Депздравом Югры.