

диспансерное наблюдение больных хроническими заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития;

проведение профилактических прививок в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

проведение профилактических осмотров, проводимых в целях раннего выявления заболеваний и факторов риска, патронаж;

формирование мотивации к ведению здорового образа жизни (организация здорового питания, режима двигательной активности, отказа от вредных привычек) в медицинских организациях, в том числе в центрах здоровья (для взрослого и детского населения), кабинетах и отделениях медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

информирование (консультирование) по вопросам профилактики различных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, отказу от вредных привычек;

информирование населения о факторах, способствующих укреплению здоровья и оказывающих на него вредное влияние;

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний;

издание информационно-методического материала, направленного на пропаганду здорового образа жизни среди населения;

изготовление баннеров, щитов, плакатов и других видов наглядной агитации (полноцветных), создание и трансляция по телевидению видеороликов и видеофильмов, посвященных здоровому образу жизни;

оснащение оборудованием и расходными материалами центров и отделений (кабинетов) медицинской профилактики медицинских организаций республики;

организация и проведение лекций, бесед в школах здоровья, а также недель здоровья, конференций, круглых столов, конкурсов для молодежи, посвященных пропаганде здорового образа жизни, профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения;

проведение республиканских мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.

3.5. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой и экстренной формах

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

обеспечивается совпадение времени приема врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового и врача общей практики со временем работы кабинетов и служб, где осуществляются консультации, исследования, процедуры;

время, отведенное на прием больного, определяется в соответствии с нормативными правовыми актами, утвержденными в установленном порядке;

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

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов 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 онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) 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;

сроки установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должны превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

оказание медицинской помощи осуществляется круглосуточно;

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 диагноза заболевания (состояния).

Время ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Территориальные нормативы времени доезда бригад скорой медицинской помощи с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей составляют:

при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при нахождении адреса вызова на расстоянии до 20 км от места базирования выездной бригады скорой медицинской помощи – не более 20 минут с момента ее вызова, при расстоянии свыше 20 км – от 20 минут и более из расчета минимального времени, необходимого для преодоления бригадой скорой медицинской помощи расстояния до места вызова при средней скорости движения 60 км/час и отсутствии особых условий транспортной доступности адреса вызова, обоснованно увеличивающих время прибытия бригады скорой медицинской помощи, в том числе транспортных пробок, снежных заносов, сезонного разрушения дорог с грунтовым покрытием, механических препятствий для проезда санитарного транспорта;

при оказании скорой медицинской помощи в неотложной форме время доезда до пациента бригады скорой медицинской

помощи – не более 120 минут с момента обращения за медицинской помощью в ее неотложной форме в порядке очередности поступления обращений при условии наличия свободных бригад скорой медицинской помощи, не занятых исполнением экстренных вызовов, и с учетом минимального времени, необходимого для преодоления бригадой скорой медицинской помощи расстояния до места вызова при средней скорости движения 60 км/час и отсутствии особых условий транспортной доступности адреса вызова, обоснованно увеличивающих время прибытия бригады скорой медицинской помощи, в том числе транспортных пробок, снежных заносов, сезонного разрушения дорог с грунтовым покрытием, механических препятствий для проезда санитарного транспорта.

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 установленные сроки.

В условиях и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме могут быть увеличены.

3.6. Условия пребывания граждан в медицинских организациях при бесплатном оказании медицинской помощи в стационарных условиях

Госпитализация больного осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями по направлению лечащего врача медицинской организации независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям.

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с нормами, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 года № 395н, в пределах предусмотренных финансовых средств.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему