

4. Порядок и условия бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан

Оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется на основе стандартов медицинской помощи в соответствии с условиями и порядками оказания медицинской помощи по ее видам, утверждаемыми в установленном порядке.

В рамках базовой Программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), а также

консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую Программу ОМС, пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период, диспансерное наблюдение и проведение аудиологического скрининга;

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад.

4.1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом его согласия)

Для получения медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации в порядке, утверждаемом Минздравом России.

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один 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 путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности, а также о врачах, об уровнях их образования и квалификации.

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, осуществляется согласно статьям 25 и 26 Федерального закона № 323-ФЗ.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами Республики Башкортостан осуществляется в порядке, установленном Минздравом России.

4.2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права на внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Башкортостан, в том числе ветеранам боевых действий

Медицинская помощь отдельным категориям граждан предоставляется в медицинских организациях в соответствии с законодательством Российской Федерации вне очереди.

Медицинские работники, осуществляющие прием больных, информируют о преимущественном праве нижеперечисленных граждан на внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

Основанием для оказания медицинской помощи в медицинских организациях вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

1) Герои Социалистического Труда; Герои Труда Российской Федерации; полные кавалеры ордена Славы; Герои Советского Союза; Герои Российской Федерации; члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы; полные кавалеры ордена Трудовой Славы; вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

2) инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий;

3) ветераны Великой Отечественной войны;

4) ветераны боевых действий;

5) бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

6) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, 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;

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

8) лица, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор России»;

9) граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;

10) граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;

11) реабилитированные лица;

12) дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

13) инвалиды I и II групп и дети-инвалиды;

14) граждане Российской Федерации, родившиеся в период с 22 июня 1927 года по 3 сентября 1945 года, постоянно проживающие на территории Республики Башкортостан;

15) дети участников специальной военной операции Российской Федерации;

16) женщины со званием «Мать-героиня».

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена медицинскими организациями на стендах и в иных общедоступных местах.

При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в регистратуре медицинской организации осуществляется запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации по представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

4.3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения в объеме не менее перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – перечень ЖНВЛП), и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации перечни медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Минздравом России.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Минздравом России.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению

продолжительности жизни граждан или их инвалидности, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами в объеме, не менее перечня ЖНВЛП, и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403.

Обеспечение лекарственными препаратами бесплатно по рецептам врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием в случае возложения в установленном порядке на них полномочий лечащего врача лиц, включенных в Федеральный регистр граждан льготных категорий (далее – ФРЛЛО), имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи в объеме не ниже перечня ЖНВЛП за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджета Республики Башкортостан.

Обеспечение граждан кровью и ее компонентами осуществляется при оказании специализированной медицинской помощи в условиях стационара при наличии медицинских показаний в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Обеспечение граждан медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р, осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджета Республики Башкортостан, а также за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством.

Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения добровольного согласия от пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство.

Обеспечение лиц, включенных в ФРЛЛО, медицинскими изделиями, включенными в Перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р, осуществляется за счет средств федерального бюджета.

**4.4. Перечень медицинских организаций,
подведомственных Минздраву РБ, уполномоченных проводить
врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении
незарегистрированных лекарственных препаратов**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканская клиническая больница имени Г.Г. Куватова;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканский кардиологический центр;
Государственное автономное учреждение здравоохранения
Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства
здравоохранения Республики Башкортостан;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканский медико-генетический центр;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Башкортостан Республиканская клиническая
психиатрическая больница;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканский кожно-венерологический диспансер;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства
здравоохранения Республики Башкортостан;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканский клинический фтизиопульмонологический центр;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом
и инфекционными заболеваниями;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканский клинический психотерапевтический центр
Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республиканская клиническая инфекционная больница;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 8 города
Уфа;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 13 города
Уфа;
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 18 города
Уфы;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 21 города Уфы;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Клиническая больница скорой медицинской помощи города Уфы;

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (по согласованию);

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканская детская клиническая больница;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический перинатальный центр Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов проводятся под председательством главного внештатного профильного специалиста.

4.5. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания

Оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в Республике Башкортостан организовано в соответствии с приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи.

На первом, втором этапах реабилитация пациентов проводится в условиях круглосуточных стационаров, на третьем этапе — в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Реализация мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной командой под руководством врача по физической и реабилитационной медицине.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов — ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях

Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенных с военной службы (службы, работы).

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации. В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

На третьем этапе реабилитация проводится в условиях дневных стационаров, в амбулаторных условиях по рекомендуемым технологическим картам с перечнем медицинских услуг, включаемых в один комплексный случай. При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует емухождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому). При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Минздравом России.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках

реализации базовой Программы ОМС при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в программе обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента. В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Порядок медицинской реабилитации, перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по профилю «медицинская реабилитация», а также маршрутизация пациентов при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее проведения утверждены приказами Минздрав РБ от 17 августа 2020 года № 1267-Д «О маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в Республике Башкортостан», от 11 декабря 2024 года № 2195-Д «О маршрутизации детского населения Республики Башкортостан при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация"».

4.6. Порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

Пациенты с неизлечимыми хроническими прогрессирующими заболеваниями и состояниями, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения и медицинской реабилитации, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи обеспечиваются по показаниям медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в соответствии с приказом Минздрава России от 10 июля 2019 года № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

Обеспечение граждан медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минздрава России от 9 июля 2025 года № 398н, осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

При оказании паллиативной медицинской помощи на дому назначение лекарственных препаратов осуществляется в случаях типичного течения заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания в соответствии с приказом Минздрава России от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов» (далее – Порядок назначения лекарственных препаратов). Назначение и применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, не входящих

в соответствующий стандарт медицинской помощи и не предусмотренных перечнями, указанными в пункте 2 Порядка назначения лекарственных препаратов, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации.

4.7. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних; диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

диспансерное наблюдение женщин в период беременности;

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, отказа 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;

бесплатное обследование на антитела к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ);

мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита С в трудовых коллективах и среди ключевых групп населения повышенного риска заражения ВИЧ и гепатитом С;

бесплатное обеспечение больных антивирусными препаратами для лечения и профилактики передачи ВИЧ-инфекции и гепатита С;

формирование мотивации к приверженности больных ВИЧ-инфекцией и гепатитом С к диспансерному наблюдению и лечению антиретровирусными препаратами;

размещение социальной рекламы и трансляция видеороликов по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита С на республиканских радио- и телеканалах, на уличных видеозэкранах, на железнодорожном, автомобильном и электротранспорте.

4.8. 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 лечебного питания, утвержденными приказом Минздрава России 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 медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста ребенка в течение всего периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

- с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения) – независимо от возраста ребенка-инвалида;

- с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

- с ребенком в возрасте старше четырех лет – при наличии медицинских показаний.

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

В медицинских организациях создаются условия, обеспечивающие возможность посещения пациента и пребывания с ним в медицинской организации родственников с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Минздравом России, размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в соответствии с 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)». Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний – предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

4.10. 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

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее – несовершеннолетние), медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение обеспечиваются в приоритетном порядке.

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

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, осуществляется его транспортировка автотранспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника.

4.12. Условия и сроки диспансеризации определенных групп взрослого населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних

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.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:
в качестве самостоятельного мероприятия;
в рамках диспансеризации;
в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация проводится:

1 раз в три года для граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
ежегодно для граждан в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

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

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

бывших несовершеннолетних узников 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);

работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно,

в течение 5 лет до наступления такого возраста, и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

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, участвующей в реализации Программы (далее – иная медицинская организация), в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре иной медицинской организации (включая место работы и учебы).

Несовершеннолетние проходят профилактические медицинские осмотры в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с приказом 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».

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводится в порядке, утвержденном приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 202н «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».

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью проводится

в порядке, утвержденном приказом Минздрава России 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».

Диспансерное наблюдение беременных и женщин в послеродовом периоде проводится в порядке, утвержденном приказом Минздрава России от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"».

4.13. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, указаны в приложении № 2 к ней.

4.14. 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.

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.

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 бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова при условии наличия в момент поступления вызова свободных бригад скорой медицинской помощи в зоне 20-минутной транспортной доступности от адреса вызова. При отсутствии в момент поступления вызова свободных бригад скорой медицинской помощи в зоне 20-минутной транспортной доступности от адреса вызова, в том числе по причине географических особенностей местности и дальности расстояния адреса вызова, а также климатических особенностей, ухудшающих транспортную доступность адреса вызова, время прибытия бригад скорой медицинской помощи обоснованно увеличивается с 20 минут до фактического времени, потребовавшегося для прибытия на вызов ближайшей к месту вызова освободившейся бригады скорой медицинской помощи.

4.15. Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению Республики Башкортостан в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, в объеме перечня ЖНВЛП для медицинского применения, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р и указанного в приложении № 17 к Программе, за исключением лекарственных препаратов и их форм, используемых исключительно в стационарных условиях.

4.16. Порядок взаимодействия с референс-центрами Минздрава России, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканская клиническая инфекционная больница является Республиканским референс-центром, созданным в целях предупреждения распространения биологических угроз (далее – Республиканский референс-центр).

Взаимодействие Республиканского референс-центра осуществляется с референс-центром ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (далее – референс-центр МЗ РФ).

Направлению в референс-центр МЗ РФ подлежат следующие случаи: выявление инфекционных и паразитарных болезней, подлежащих исследованиям и оценке референс-центрами, в том числе связанных с возникновением и распространением новых инфекций, заносом и распространением редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных болезней;

невозможность верифицировать возбудителей инфекционных и паразитарных болезней в лаборатории Республиканского референс-центра;

выявление резистентности возбудителей инфекционных и паразитарных болезней.

Перечень микробиологических, молекулярно-генетических, иммуносерологических исследований, которые могут быть выполнены любому застрахованному жителю Республики Башкортостан за счет средств обязательного медицинского страхования, определяется референс-центром МЗ РФ.

Для отправки биоматериала на исследование оформляется направление по форме, утвержденной референс-центром МЗ РФ. Проводится согласование отправки биоматериала с референс-центром МЗ РФ по телефону. Заполняется шаблон для сбора и ввода данных мониторинга случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в электронном виде.

Передача биоматериала для проведения микробиологических, молекулярно-генетических, иммуносерологических исследований в референс-центр МЗ РФ осуществляется в соответствии с критериями, предъявляемые к патогенным биологическим агентам (ПБА).

Вместе с биологическим материалом в референс-центр МЗ РФ представляются:

- полученные результаты бактериологического исследования;
 - результаты ПЦР (при наличии);
 - результаты определения чувствительности к антибактериальным препаратам;
 - результаты дополнительных исследований (если проводились);
 - заполненный шаблон для сбора и ввода данных в электронном виде;
 - карта эпидемиологического расследования случая инфекции в медицинской организации;
 - акт передачи ПБА I-IV групп патогенности за пределы организации.
- Биоматериал в референс-центр МЗ РФ доставляется курьером.
- Информационное взаимодействие в рамках исследования биоматериалов осуществляется также при помощи телемедицинских технологий.

После проведения верификации референс-центром МЗ РФ выдаются заключение и рекомендации по совершенствованию системы эпидемиологического надзора, санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий.

4.17. Порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Минздраву России

Государственное автономное учреждение здравоохранения Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (ГАУЗ РКОД Минздрава РБ) осуществляет взаимодействие с референс-центром ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (далее – референс-центр МЗ РФ).

Направлению в референс-центр МЗ РФ подлежат случаи злокачественных новообразований редких нозологических форм, первично-множественных опухолей и случаи, требующие расширения панели иммуногистохимических и патоморфологических исследований, с целью гистологической и молекулярно-генетической верификации выявленного новообразования, определения оптимальных возможностей лекарственной терапии каждого пациента с учетом его специфических нарушений.

Перечень молекулярно-генетических, иммуногистохимических и патоморфологических исследований, которые могут быть выполнены любому застрахованному жителю Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, определяется референс-центром МЗ РФ. Исследования, не оплачиваемые в рамках системы обязательного медицинского страхования, выполняются по корпоративному договору между референс-центром МЗ РФ и медицинской организацией. Для направления исследований за счет средств обязательного медицинского страхования необходимо корректное оформление формы 057/у-04.

Передача биоматериала для проведения молекулярно-генетических, иммуногистохимических и патоморфологических исследований в референс-центр МЗ РФ происходит двумя путями:

пациент лично передает биоматериал и документы в регистратуру любого филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России;

пациент обращается в Центр телемедицины ГАУЗ РКОД Минздрава РБ, который организует отправку биологических материалов в референс-центр МЗ РФ.

ГАУЗ РКОД Минздрава РБ оформляет форму 057/у-04 и после подготовки необходимого пакета документов (копии паспорта, полиса ОМС, СНИЛС пациента, подписанного пациентом, информированного согласия; клинической информации), организывает курьерскую

доставку из ГАУЗ РКОД Минздрава РБ в референс-центр МЗ РФ силами референс-центра МЗ РФ.

Сроки выполнения молекулярно-генетических исследований составляют от 5 до 14 рабочих дней с момента получения биоматериала лабораторией в зависимости от сложности исследования и качества биоматериала.

Сроки выполнения иммуногистохимических и патоморфологических исследований составляют от 5 до 20 рабочих дней с момента получения биоматериала лабораторией в зависимости от сложности исследования и качества биоматериала.

Информационное взаимодействие в рамках исследования биоматериалов осуществляется также при помощи телемедицинских технологий.

Референс-центр МЗ РФ проводит пересмотр результатов лучевых методов исследований в рамках телемедицинских консультаций формата «врач – врач».

4.18. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы)

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества"» (далее – участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

В целях организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи филиал Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" в Республике Башкортостан (далее – филиал Государственного фонда) при согласии участника специальной военной операции представляет в ТФОМС РБ сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной

военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

ТФОМС РБ на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" определяет медицинскую организацию, к которой прикреплен участник специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет данной организации полученную от филиала Государственного фонда информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Руководители медицинских организаций Республики Башкортостан обеспечивают взаимодействие с филиалом Государственного фонда в рамках соглашения о сотрудничестве между филиалом Государственного фонда и Минздравом РБ от 4 июля 2023 года № 21/4/М03-04.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до филиала Государственного фонда, в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Республику Башкортостан ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает

необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуются обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

10 рабочих дней после проведения первого тапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

В случае, если медицинские работники при оказании медицинской помощи участнику специальной военной операции выявляют потенциальную необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинской организацией, к которой прикреплен участник специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, в организации социального обслуживания Республики Башкортостан.

При выявлении нуждаемости участника специальной военной операции, получающего социальные услуги, в медицинских услугах организация социального обслуживания направляет информацию об этом в медицинскую организацию по месту жительства гражданина в соответствии с порядком, утвержденным Правительством Республики Башкортостан.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке. При этом участник специальной военной операции имеет преимущественное право на пребывание в одно-двухместных палатах (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Программой, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае, если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Программой. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям.

Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Минздравом России, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается в соответствии с подразделом «Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий» раздела II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно» Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026

год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации.

Меры поддержки участников специальной военной операции и членов их семей в части предоставления санаторно-курортных услуг осуществляются в соответствии с приказом Министерства земельных и имущественных отношений Республики Башкортостан от 13 февраля 2023 года № 334 «Об утверждении Порядка обращения отдельных категорий граждан в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Республики Башкортостан, для получения санаторно-курортных услуг».

Перечень санаторно-курортных организаций Республики Башкортостан, финансируемых за счет средств бюджета Республики Башкортостан, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, формируется в соответствии с приказом Министерства земельных и имущественных отношений Республики Башкортостан от 5 мая 2025 года № 1252 «Об утверждении решения о порядке предоставления субсидий из бюджета Республики Башкортостан на возмещение санаторно-курортным организациям, расположенным на территории Республики Башкортостан, затрат на оказание услуг по оздоровлению отдельных категорий граждан» и размещается на официальном сайте Министерства земельных и имущественных отношений Республики Башкортостан.

Порядок обращения в санаторно-курортные организации Республики Башкортостан, в которых участникам специальной военной операции могут быть однократно оказаны санаторно-курортные услуги, осуществляется в соответствии с приказом Министерства земельных и имущественных отношений Республики Башкортостан от 13 февраля 2023 года № 334 «Об утверждении Порядка обращения отдельных категорий граждан в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Республики Башкортостан, для получения санаторно-курортных услуг».

ТФОМС РБ ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет таких пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности, для представления в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Минздрав РБ организует предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, нуждающимся в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям Республики Башкортостан очно и с использованием телемедицинских технологий.

Зубное протезирование (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) и получение участниками специальной военной операции лекарственных препаратов во внеочередном порядке осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Башкортостан в порядке, утверждаемом Правительством Республики Башкортостан.

4.19. Порядок оказания медицинской помощи инвалидам, включая порядок наблюдения врачом за состоянием их здоровья, меры по обеспечению доступности для инвалидов медицинской инфраструктуры, возможности записи к врачу, а также порядок доведения до отдельных групп инвалидов информации о состоянии их здоровья

Инвалидам и маломобильным группам населения, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, предоставляется доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

В целях обеспечения транспортной доступности для инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья, оказания им необходимой помощи Минздрав РБ обеспечивает оснащение и переоснащение транспортными средствами (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки инвалидов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства инвалидов, для доставки инвалидов в медицинские организации для проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения и обратно, а также для доставки маломобильных пациентов до медицинских организаций и обратно.

Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья,

а также оказания им при этом необходимой помощи устанавливается Минздравом России.

Основной задачей сотрудника, работающего на индивидуальном посту, является предоставление помощи в ориентации в пространстве медицинской организации, содействие в процедуре регистрации, записи на прием к врачу и оформлении медицинской документации, а также оперативное консультирование по всем вопросам, связанным с порядком, объемом и условиями предоставления бесплатной медицинской помощи в рамках Программы.

Правила осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым родственниками или законными представителями) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы, включая порядок доступа, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в иных доступных местах на территории медицинской организации. Круглосуточный доступ ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима (при наличии).

Минздрав РБ, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, и ТФОМС РБ осуществляют контроль за оказанием медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.