Приложение N 1
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Дагестан на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов

ПОРЯДОК
И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

I. Общие положения

Медицинская помощь на территории Республики Дагестан оказывается при представлении документа, удостоверяющего личность.

Отсутствие страхового полиса и документа, удостоверяющего личность, не является причиной для отказа в медицинской помощи в экстренных случаях, угрожающих жизни больного. Гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Республики Дагестан, медицинская помощь на территории республики оказывается в объемах, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.

Согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на (от) оказание(я) медицинской помощи оформляется в медицинской документации. Оказание медицинской помощи без его (их) согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями представляющими опасность для окружающих, тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Программа) (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях

дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

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

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

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

Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), а также включает в себя проведение мероприятий по профилактике (в том числе диспансерному наблюдению) заболеваний.

Оказание первичной специализированной помощи врачами-специалистами осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах, преимущественно по территориально-участковому принципу, за исключением медицинской помощи в консультативных поликлиниках и диспансерах.

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме.

Неотложная медицинская помощь, включая оказание неотложной помощи на дому, оказывается всеми медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, независимо от прикрепления пациента.

При оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи. Экстренная медицинская помощь оказывается безотлагательно. Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи медицинской организацией обеспечивается направление гражданина для оказания необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы.

Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, а в случаях их отсутствия - общепринятыми нормами клинической практики.

Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается пациентам с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и интенсивных методов диагностики и лечения, а также изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим

врачом в соответствии с медицинскими показаниями.

В дневном стационаре медицинская помощь оказывается в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

Дневные стационары организуются по следующим типам:

дневной стационар в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

дневной стационар при больничном учреждении (стационаре).

Ежедневная длительность пребывания пациентов в дневных стационарах составляет не менее трех часов.

В условиях дневного стационара медицинская помощь оказывается в случаях:

необходимости проведения комплексных профилактических и оздоровительных мероприятий гражданам, входящим в группы риска повышенной заболеваемости, в том числе профессиональной, а также длительно и часто болеющим;

проведения гражданам сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки и краткосрочного медицинского наблюдения после проведения указанных лечебных и диагностических мероприятий;

подбора адекватной терапии при впервые установленном диагнозе заболевания или для профилактики обострения хронического заболевания;

осуществления реабилитационного комплексного курсового лечения.

Лечащий врач дневного стационара делает ежедневные записи (в соответствии с графиком работы дневного стационара) о динамике состояния здоровья, проведении лечебных и диагностических мероприятий. Назначения лечебно-диагностических мероприятий записываются врачом в лист назначения пациента. В выходные и праздничные дни контроль за лечением и состоянием пациентов осуществляется дежурным врачом. Дневниковые записи во время дежурства врач делает в медицинской карте стационарного больного только в отношении пациентов, оставленных под его персональное наблюдение, список которых вносится лечащим врачом в журнал дежурного врача.

В дневном стационаре медицинской организации (при поликлинике или стационаре) пациенту предоставляются:

койка на период времени лечения в дневном стационаре;

ежедневное наблюдение лечащего врача;

лабораторно-диагностические исследования;

обеспечение лекарственными препаратами на основе стандартов медицинской помощи;

лечебные манипуляции и процедуры на основе стандартов медицинской помощи.

При необходимости в комплекс лечения пациентов включаются физиотерапевтические процедуры (не более двух методов электролечения одновременно), массаж, занятия лечебной физкультурой и другое лечение в рамках оказания медицинской помощи по профилю основного заболевания.

В дневном стационаре может быть организовано питание пациентов. Организация работы дневного стационара может быть в одно (или) двухсменном режиме.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации в дневные стационары не могут превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

В дневном стационаре медицинской организации ведется и заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации, даты фактической госпитализации, а также отказы пациентов от плановой госпитализации в назначенный срок.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам, состояние которых требует круглосуточного медицинского наблюдения, проведения интенсивных методов лечения, изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае их отсутствия - в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), другими нормативными правовыми документами.

Оказание первичной специализированной медицинской помощи осуществляется:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, фельдшера, среднего медицинского работника, ведущего самостоятельный прием;

в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе и в выбранную им в соответствии с законодательством.

Госпитализация граждан в медицинские организации по экстренным или неотложным показаниям осуществляется по направлению лечащего врача или бригадой скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении гражданина при наличии медицинских показаний.

Наличие медицинских показаний для госпитализации гражданина, доставленного бригадой скорой медицинской помощи или обратившегося самостоятельно, определяется врачом-специалистом данной медицинской организации.

Плановая специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, предоставляется по направлению лечащего врача медицинской организации и при наличии оформленной выписки из медицинской карты с результатами обследования.

Санитарно-гигиенические и другие условия при оказании медицинских услуг должны соответствовать требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской организации.

При проведении лечебно-диагностических манипуляций, в том числе при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, пациент обеспечивается индивидуальным комплектом белья (простыни, подкладные пеленки, салфетки, бахилы), в том числе разовым, на бесплатной основе.

В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в медицинской организации, расположенной в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированную организацию здравоохранения, межрайонную медицинскую организацию или республиканский центр.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

Направление граждан для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в

соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от И апреля 2025 г. N 186н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".

При отсутствии возможности оказания эффективной медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных в Республике Дагестан, организуется предоставление медицинской помощи за ее пределами. Оформление медицинской документации и направление больных для оказания специализированной медицинской помощи в медицинские организации за пределы Республики Дагестан осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Дагестан.

Направление больных для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в медицинские организации, центры, клиники Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российской академии медицинских наук и другие осуществляет Министерство здравоохранения Республики Дагестан в установленном порядке.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в круглосуточном режиме заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в амбулаторных условиях, в условиях стационара, при непосредственном обращении граждан за медицинской помощью на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи.

В часы работы амбулаторно-поликлинической службы вызовы, поступившие в оперативный отдел (диспетчерскую) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, могут быть переданы к исполнению в регистратуру поликлиники (амбулатории) на службу неотложной помощи.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Мероприятия по восстановительному лечению (медицинская реабилитация) осуществляются в условиях круглосуточного стационара, условиях дневного стационара и в амбулаторно-поликлинических условиях.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

В целях обеспечения этапности, доступности и качества медицинской помощи медицинская помощь гражданам оказывается в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи:

первый уровень - оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой

медицинской помощи в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, врачебных амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах, городских поликлиниках, станциях (отделениях) скорой медицинской помощи;

второй уровень - оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;

третий уровень - оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществляется в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 14 октября 2012 г. N 1006".

Программа с приложениями должна находиться в каждой медицинской организации, ознакомление с ней должно быть доступно каждому пациенту (информация должна быть размещена на стендах в регистратуре, приемных отделениях).

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках Программы, обязаны:

информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и их квалификации;

предоставлять пациентам полную и достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, в том числе о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

обеспечивать этапность и преемственность в оказании медицинской помощи, включая применение реабилитационных методов;

информировать граждан о возможности и сроках получения медицинской помощи в рамках Программы;

осуществлять информационное наполнение региональной информационной системы обязательного медицинского страхования сведениями о наличии свободных мест на госпитализацию, о регистрации выданных направлений на госпитализацию и о госпитализации больных.

При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

страховая медицинская организация;

Министерство здравоохранения Республики Дагестан, Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Дагестан, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан.