***Порядок, объемы и условия бесплатного оказания медицинской помощи в соответствии с Программой и Территориальной программой.***

Гражданам бесплатно предоставляются:

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

- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;

- скорая медицинская помощь;

- паллиативная медицинская помощь.

***Первичная медико-санитарная помощь*** является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения и оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу.

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

***Первичная врачебная*** медико-санитарная помощь медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин осуществляет выбор не чаще, чем один раз в год, врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового или фельдшера путем подачи заявления на имя руководителя медицинской организации.

***Первичная специализированная*** медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

- по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, фельдшера, врача-специалиста;

- в случае самостоятельного обращения гражданина - с учетом порядков оказания медицинской помощи.

***Специализированная медицинская помощь*** оказывается 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 оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме необходимо направление лечащего врача.

***Скорая медицинская помощь*** оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных или стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья.

***Паллиативная медицинская помощь*** может оказываться 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.

***Медицинская помощь оказывается:***

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также транспортном средстве при медицинской эвакуации);

- амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- в дневном стационаре;

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

***Формами оказания медицинской помощи являются:***

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

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

Нормативы ***объема медицинской помощи*** по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Базовой программе ОМС - в расчете на 1 застрахованное лицо и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2019 год в рамках Базовой программы ОМС - 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала) на 2019 год в рамках Базовой программы ОМС – 2,88 посещения на 1 застрахованное;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2019 год в рамках Базовой программы ОМС - 1,7700062 обращения на 1 застрахованное лицо (в одном обращении 2,0 посещения);

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2019 год - в рамках Базовой программы ОМС - 0,062 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2019 год по Территориальной программе ОМС - 0,17572017 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «Онкология» - 0,00955917 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо) , в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 0,17443 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «Онкология» - 0,0091 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), сверх Базовой программы ОМС – 0,00129017 случая (в том числе для медицинской помощи по профилю «Онкология» - 0,00045917 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо).;

***Условия оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы:***

*Условия реализации установленного законодательством*

*Российской Федерации права на выбор врача, в том числе*

*врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача*

*(с учетом согласия врача)*

В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B5DA3ACB4E518D38DF3892VCm7J) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" пациенту гарантируется выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, но не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). 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 участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется пациентом в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B205CB3DB38CC4E518D38DF3892VCm7J) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", с [приказом](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B205BB0DF39CE4E518D38DF3892VCm7J) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи", с [постановлением](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B205CB0DA38CF4E518D38DF3892VCm7J) Правительства Российской Федерации от 26 июля 2012 года N 770 "Об особенностях выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда".

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с [частью 2 статьи 21](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B5DA3ACB4E518D38DF3892C791653823E19F8BDF43F7VDm4J) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Территориальной программы принимает 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, установленной Территориальной программой.

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 и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Выбор врача 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 с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных [статьями 25](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B5DA3ACB4E518D38DF3892C791653823E19F8BDF43F9VDm9J) и [26](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B5DA3ACB4E518D38DF3892C791653823E19F8BDF42F0VDm4J) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Лицам, имеющим право на выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с положениями [части 2 статьи 21](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B5DA3ACB4E518D38DF3892C791653823E19F8BDF43F7VDm4J) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", до момента реализации указанного права первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, в которых указанные лица находились на медицинском обслуживании, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, осуществлявшими медицинское обслуживание указанных лиц.

*Порядок реализации установленного законодательством*

*Российской Федерации права внеочередного оказания*

*медицинской помощи отдельным категориям граждан*

*в медицинских организациях, участвующих*

*в реализации Территориальной программы*

Внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях (в том числе в госпиталях ветеранов войн), подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, осуществляется в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Челябинской области (далее именуются - областные медицинские организации), имеют граждане, указанные в [статьях 14](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B1DC3DCC4E518D38DF3892C791653823E19CV8m3J) - [19](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B1DC3DCC4E518D38DF3892C791653823E19F8BVDmDJ), [21](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2058B1DC3DCC4E518D38DF3892C791653823E19F8AVDmBJ) Федерального закона от 12 января 1995 года 5-ФЗ "О ветеранах", а также в областных медицинских организациях и муниципальных медицинских организациях - граждане, указанные в [статье 23](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B2059B0D03CCC4E518D38DF3892C791653823E19F8BDF40F7VDm6J) Федерального закона от 20 июля 2012 года N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" (далее именуются - граждане, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи).

Направление граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется областными медицинскими организациями и муниципальными медицинскими организациями по месту прикрепления граждан (далее именуются - медицинские организации по месту прикрепления граждан).

Медицинские организации по месту прикрепления граждан организуют учет граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Лечащий врач при наличии медицинских показаний направляет соответствующие медицинские документы во врачебную комиссию медицинской организации по месту прикрепления гражданина (далее именуется - врачебная комиссия).

Врачебная комиссия на основании представленных медицинских документов (осмотра гражданина, имеющего право на внеочередное оказание медицинской помощи) принимает решение о внеочередном оказании медицинской помощи.

Медицинские организации по месту прикрепления граждан на основании решения врачебной комиссии обеспечивают внеочередную госпитализацию либо внеочередное получение лечебно-диагностической амбулаторно-поликлинической помощи.

При отсутствии необходимого вида медицинской помощи врачебные комиссии направляют медицинские документы по установленной форме в Министерство здравоохранения Челябинской области для решения вопроса об обследовании и лечении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти.

*Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами,*

*медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый*

*Правительством Российской Федерации перечень*

*медицинских изделий, имплантируемых в организм*

*человека, лечебным питанием, в том числе*

*специализированными продуктами лечебного питания,*

*по назначению врача, 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,*

*за исключением лечебного питания, в том числе*

*специализированных продуктов лечебного питания*

*по желанию пациента*

Лечащий врач, назначая пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, информирует пациента о возможности получения им соответствующих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Выписка бесплатных рецептов осуществляется по показаниям в соответствии с утвержденными стандартами и перечнем лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, отпускаемых населению в соответствии с [перечнем](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B225AB6D939C6135B8561D33A95C8CE723F6AED9E8BDF42VFm6J) групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

В случае необходимости использования лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не включенных в перечни, медицинские организации при оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы, могут назначать, приобретать и применять по медицинским показаниям лекарственные препараты, отсутствующие в перечнях, при наличии у пациента жизненных показаний по решению врачебной комиссии в соответствии с установленными нормативными правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами Челябинской области.

Выписка бесплатных рецептов и лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление набора социальных услуг, и больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Обеспечение иммунобиологическими лекарственными препаратами, а также донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы медицинских организаций осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами Челябинской области.

*Перечень мероприятий по профилактике заболеваний*

*и формированию здорового образа жизни, осуществляемых*

*в рамках Территориальной программы*

Повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний.

Проведение лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний.

Обучение граждан навыкам оказания первой помощи в организованных коллективах Челябинской области.

Мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения Челябинской области проводятся:

в рамках текущей деятельности центров здоровья, в том числе при проведении выездных акций центров здоровья Челябинской области в организованных коллективах;

в рамках планового обследования населения Челябинской области в медицинских организациях при проведении диспансеризации детей всех возрастов, работающих граждан, диспансеризации студентов.

Для медицинских организаций, в составе которых на функциональной основе созданы центры здоровья, единицей объема первичной медико-санитарной помощи является посещение:

граждан, впервые обратившихся в отчетном году для проведения комплексного обследования;

граждан, обратившихся для динамического наблюдения по рекомендации врача центра здоровья.

Проведение мероприятий в рамках школ здоровья для пациентов с сахарным диабетом, с бронхиальной астмой, с артериальной гипертонией, с гастроэнтерологическими заболеваниями, с аллергическими заболеваниями, школ материнства и других.

Проведение образовательных мероприятий для медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний.

Научно-практические конференции, учебные семинары для врачей медицинских организаций, бригад скорой медицинской помощи.

Учебные семинары для медицинских сестер, фельдшеров бригад скорой медицинской помощи.

*Условия пребывания*

*при оказании медицинской помощи в стационарных условиях,*

*включая предоставление спального места и питания,*

*при совместном нахождении одного из родителей,*

*иного члена семьи или иного законного представителя*

*в медицинской организации в стационарных условиях*

*с ребенком до достижения им возраста четырех лет,*

*а с ребенком старше указанного возраста -*

*при наличии медицинских показаний*

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях размещение больных производится в палаты.

При оказании ребенку медицинской помощи в стационарных условиях до достижения им возраста четырех лет одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации, включая предоставление спального места и питания, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Питание больного, а также при совместном нахождении с ним одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в стационаре осуществляется в соответствии с нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

*Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах)*

*по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям,*

*установленным Министерством здравоохранения*

*Российской Федерации*

По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов не подлежит оплате за счет личных средств граждан.

*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*

*в случае необходимости проведения такому пациенту*

*диагностических исследований - при отсутствии возможности*

*их проведения медицинской организацией, оказывающей*

*медицинскую помощь пациенту*

В случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, консультативных, диагностических или лечебных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи при отсутствии возможности их исполнения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, пациенту бесплатно предоставляются транспортные услуги санитарного транспорта согласно схемам маршрутизации с проведением при необходимости во время транспортировки мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи.

*Условия и сроки диспансеризации населения*

*для отдельных категорий населения*

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 года [N 1006н](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B205BB7DF3FCC4E518D38DF3892VCm7J) "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", от 15 февраля 2013 года [N 72н](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B205BB6D83DCD4E518D38DF3892VCm7J) "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации", от 11 апреля 2013 г. [N 216н](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B205BB5DE32CD4E518D38DF3892VCm7J) "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".

*Порядок и размеры возмещения расходов, связанных*

*с оказанием гражданам медицинской помощи*

*в экстренной форме медицинской организацией,*

*не участвующей в реализации Территориальной программы*

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, осуществляется в соответствии с законодательством в сфере здравоохранения.

*Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой*

*в плановой форме, в том числе сроки ожидания*

*оказания медицинской помощи в стационарных условиях,*

*проведения отдельных диагностических обследований,*

*а также консультаций врачей-специалистов*

Оказание медицинской помощи и услуг на дому предусматривает время ожидания медицинского работника не более 8 часов с момента регистрации вызова.

Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней с момента обращения.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 30 рабочих дней.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме составляет не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Направление пациентов в медицинские организации для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения осуществляется комиссией Министерства здравоохранения Челябинской области по отбору пациентов для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=F8AB4605885A84560E631D2C83C0F87B205BB1DC33C84E518D38DF3892VCm7J) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 года N 107н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению" и листами ожидания.

Срок 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 сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.