

Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи

1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах:

- в медицинских организациях Управления делами Президента Российской Федерации (далее - Управления делами) или их структурных подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- вне медицинской организации, в том числе, по месту жительства или пребывания пациента при вызове медицинского работника;
- в условиях дневного стационара;
- при проведении специальных мероприятий.

2. Первичная медико-санитарная помощь включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оказываемую средним медицинским персоналом;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь, оказываемую врачами-терапевтами, врачами - терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь, оказываемую врачами-специалистами разного профиля.

3. Первичная врачебная медико-санитарная помощь организуется по участковому принципу. Принцип формирования участков, в том числе комплексных, устанавливается главным врачом.

4. Оказание первичной медико-санитарной помощи включает, в том числе:

- приемы врачей-специалистов, врачебные консультации, в сложных случаях - консилиумы врачей-специалистов;
- диагностику различных заболеваний и состояний;
- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;
- лечение заболеваний, функциональных расстройств и иных состояний;
- медицинскую реабилитацию;
- проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска;
- диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;
- проведение всех видов медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических);

- экспертизу временной нетрудоспособности, в том числе выдачу и продление листков нетрудоспособности, направление граждан на медико-социальную экспертизу;
- установление медицинских показаний и направление в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, а также медицинской реабилитации в условиях санаторно-курортной организации Управления делами; оформление медицинских документов для санаторно-курортного лечения;
- проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям;
- организацию и проведение мероприятий по пропаганде и формированию здорового образа жизни;
- организацию обеспечения отдельных категорий лиц лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой.

5. При заболеваниях и состояниях, не требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства, а также при проведении профилактических мероприятий, первичная медико-санитарная помощь оказывается по предварительной записи при личном обращении пациента (его законного представителя) в медицинскую организацию, по телефону, а также через сайт медицинской организации Управления делами или ее подразделения в сети «Интернет». Запись на диагностические исследования осуществляется по направлению врачей-терапевтов, врачей-педиатров, врачей-специалистов по медицинским показаниям.

б. Сроки ожидания при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме:

- приема врача-терапевта, врача-педиатра - **не более 24 часов** с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- приема (проведения консультаций) врача-специалиста (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) - **не более 7 рабочих дней и не более 10 календарных дней** (в зависимости от того, что наступит раньше) с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- приема (проведения консультации) врача-специалиста в случае подозрения на онкологическое заболевание - **не более 3 рабочих дней** со дня обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведения диагностических инструментальных исследований (рентгенологические исследования, включая томографию, функциональная диагностика, ультразвуковая диагностика), лабораторных исследований (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) - **не более 7 рабочих дней и не более 10 календарных дней** (в зависимости от того, что наступит раньше) с момента назначения исследования;
- проведения компьютерной томографии (включая однофотонную

эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) - **не более 10 рабочих дней** с момента назначения исследования;

- диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание - **не более 7 рабочих дней** со дня назначения исследования.

7. Срок установления диспансерного наблюдения врач-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием составляет **не более 3 рабочих дней** со дня постановки ему диагноза онкологического заболевания.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не оказывающими специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», включая положения о передаче сведений о таких больных в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

8. Предварительная запись на прием к врачам-специалистам организуется таким образом, чтобы время ожидания пациентом приема по предварительной записи **не превышало 30 минут** от назначенного времени.

Если медицинский работник участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту, он обязан организовать перенаправление своих пациентов для приема в день обращения, с соблюдением предусмотренных настоящим Порядком сроков.

9. При наличии медицинских показаний для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи прием врача-специалиста, проведение диагностических исследований по медицинским показаниям и лечение осуществляются без предварительной записи при обращении пациента в медицинскую организацию.

9.1. При признаках состояния здоровья обратившегося, требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, его осмотр и лечебно-тактические мероприятия осуществляются безотлагательно любым медицинским работником, к которому он обратился либо в присутствии которого проявились указанные признаки, с последующим незамедлительным вызовом бригады скорой медицинской помощи или профильного специалиста поликлиники в зависимости от показаний.

9.2. Медицинская помощь по неотложным показаниям в амбулаторных условиях оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами акушерами-гинекологами и осуществляется в день обращения пациента. Срок ожидания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет **не более 2 часов** с момента обращения пациента.

10. В случае наличия у пациента права на внеочередное обслуживание, установленного законодательством Российской Федерации, прием врача-специалиста, диагностические исследования и лечение осуществляются в день

обращения такого лица в медицинскую организацию и вне очереди.

В случае невозможности осуществления приема врача-специалиста, диагностических исследований либо лечебных процедур в день обращения, при отсутствии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, обеспечивается предварительная запись на ближайшую возможную дату, либо направление в другую медицинскую организацию для оказания необходимой медицинской помощи.

11. Медицинская помощь в дневном стационаре оказывается по направлению врачей-специалистов по предварительной записи, за исключением случаев необходимости оказания медицинской помощи в неотложной форме. Срок ожидания начала лечения - **не более 5 рабочих дней**.

Медицинская помощь, оказываемая в дневном стационаре, включает в том числе:

- проведение диагностических исследований и лечение пациентов, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения;
- лечение пациентов выписанных из стационара под наблюдение врача-специалиста медицинской организации после оперативных вмешательств, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение нескольких часов в условиях медицинской организации;
- медицинскую реабилитацию.

При отсутствии эффекта от проводимого лечения в дневном стационаре или при возникновении показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а так же при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям пациент направляется для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

12. Медицинская помощь на дому оказывается пациенту, обратившемуся за оказанием медицинской помощи, состояние здоровья которого не позволяет ему самостоятельно посетить медицинскую организацию.

Медицинская помощь на дому оказывается по вызову пациента (его представителя) врачом-терапевтом, врачом-педиатром **в день обращения**.

Врачами-специалистами медицинская помощь на дому оказывается по направлению врача-терапевта, врача-педиатра в день, согласованный с пациентом с учетом графика работы врача-специалиста, в срок **не более 3 рабочих дней**.

Медицинская помощь на дому также оказывается при необходимости планового повторного посещения пациента врачом или средним медицинским персоналом; при поступлении в медицинскую организацию требования о посещении пациента на дому из станции скорой медицинской помощи или стационарной организации; при выписке из родильных домов и необходимости патронажа новорожденных пациентов.

13. В случае угрозы превышения указанных в настоящем Порядке сроков или угрозы конфликтной ситуации, а также с учетом индивидуальной потребности обратившегося, не связанной с состоянием здоровья, производящий запись пациента работник должен немедленно принять исчерпывающие мероприятия для решения ситуации в интересах пациента. В случае записи пациента в медрегистратуре,

работник медрегистратуры должен: записать данные пациента в журнале неудовлетворенного спроса, устно довести информацию до руководства медрегистратуры или дежурного администратора, при необходимости - до заместителя главного врача по медицинской части, заместителя главного врача по педиатрии или заместителя главного врача по клинико-экспертной работе.

14. При отсутствии эффекта от лечения, проводимого в амбулаторных условиях, и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных исследований по медицинским показаниям, при необходимости проведения медицинской реабилитации лечащий врач (врач-специалист) направляет пациента в установленном порядке в соответствующую медицинскую организацию Управления делами для проведения консультации, дополнительных исследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

Для проведения консультации (исследования, лечения) лечащий врач (врач-специалист):

- согласовывает с заведующим отделением медицинской организации Управления делами (структурного подразделения), в которую направляется пациент, возможность и срок проведения консультации (исследования лечения);
- выдает на руки пациенту направление, в котором указывается диагноз или ведущий синдром, цель направления (далее - направление), и выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская карта);
- при наличии у пациента листка нетрудоспособности указывает число календарных дней нетрудоспособности на запланированную дату консультации (исследования).

В медицинскую организацию Управления делами, проводящую консультацию (исследование, лечение), пациент должен предоставить:

- направление;
- документ, удостоверяющий личность;
- полис обязательного медицинского страхования;
- выписку из медицинской карты.

15. В период проведения консультации (исследования) пациент информируется о том, что выписка рецептов для получения льготных лекарственных препаратов, и оформление листков нетрудоспособности осуществляется в медицинской организации Управления делами, к которой он прикреплен, за исключением случаев, установленных законодательством Российской Федерации.

По факту оказания консультативной помощи, проведения исследования оформляется и выдается на руки пациенту медицинское заключение с рекомендациями по дальнейшему лечению и обследованию. Передача сведений и документов возможна по выделенным электронным и телефонным каналам связи, отвечающим требованиям защиты персональных данных.

16. В медицинских организациях Управления делами в рамках первичной медико-санитарной помощи медицинская реабилитация осуществляется в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в соответствии с приказами Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка

организации медицинской реабилитации взрослых», от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

Порядок организации оказания специализированной,
в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

1. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в медицинских организациях Управления делами оказывается в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) и в дневном стационаре при наличии соответствующей лицензии, в плановой и экстренной форме, а также при проведении специализированных мероприятий.

2. Основанием для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в стационарных условиях (далее - стационар, стационарные условия) является:

- наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения;
- наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, представляющего угрозу жизни и здоровью окружающих (изоляция пациента, в том числе по эпидемическим показаниям);
- риск развития осложнений при амбулаторном проведении пациенту или в дневном стационаре медицинских вмешательств, связанных с диагностикой и лечением;
- наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации;
- отсутствие возможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара в связи с возрастом пациента (дети, престарелые граждане) и инвалидностью 1 группы.

3. Определение наличия одного или нескольких медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи стационарно (за исключением высокотехнологичной) осуществляется лечащим врачом (врачом - специалистом), который:

- оформляет направление и выписку из медицинской карты, содержащую диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-

10, сведения о состоянии здоровья, проведенных лабораторных и инструментальных обследованиях, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи с указанием формы ее оказания (неотложная, плановая);

- направляет его на госпитализацию в медицинскую организацию Управления делами Российской Федерации, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

4. В сложных случаях решение о наличии (отсутствии) показаний для госпитализации пациента принимает врачебная комиссия медицинской организации Управления делами (далее - врачебная комиссия) с учетом источника финансирования специализированной медицинской помощи, а также утвержденных объемов специализированной медицинской помощи по государственному заданию.

Врачебная комиссия принимает решение в течение 5 дней со дня оформления направления. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом.

5. Медицинская организация Управления делами, к которой прикреплен пациент, обеспечивает его госпитализацию в согласованные сроки.

Срок ожидания плановой госпитализации должен составлять **не более 10 дней** с момента выдачи направления на госпитализацию, за исключением необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи в сроки, установленные с использованием специализированной электронной системы, случаев проведения ремонтных работ в конкретных структурных подразделениях стационара.

Срок ожидания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в стационарных условиях в плановой форме для пациента с онкологическим заболеванием (состоянием, имеющим признаки онкологического заболевания) специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной) в связи с наличием указанного заболевания (состояния) в стационарных условиях в плановой форме - **не более 7 рабочих дней** с момента проведения онкологического консилиума и определения тактики лечения.

6. В случае отказа пациента от госпитализации по решению врачебной комиссии, направляющая медицинская организация Управления делами вправе обратиться в Главное медицинское управление с предоставлением копии медицинских документов и решения комиссии.

7. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет лечащий врач (врач-специалист) медицинской организации Управления делами, к которой прикреплен пациент, в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи. Наличие медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи подтверждается решением врачебной комиссии данной медицинской организации.

Основанием для госпитализации пациента является решение врачебной комиссии медицинской организации Управления делами, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь. Госпитализация в плановой форме для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с очередностью, сформированной в специализированной информационной системе.

Направление пациента для оказания ему высокотехнологичной медицинкой

помощи осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8. Для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме пациент доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи.

8.1. В случае самостоятельного обращения пациента в медицинскую организацию Управления делами для оказания экстренной медицинской помощи решение о госпитализации принимается дежурным врачом приемного отделения совместно с врачом-специалистом по профилю заболевания пациента с оформлением рапорта на имя главного врача и последующим уведомлением Главного медицинского управления. При отсутствии в структуре медицинской организации профильного подразделения оказывается экстренная помощь и принимаются меры по его переводу в другую медицинскую организацию.

8.2. При оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи или от момента самостоятельного обращения пациента в медицинскую организацию Управления делами до установления предварительного диагноза не должно превышать 1 часа.

8.3. В случае отказа пациента от госпитализации, при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, врач-специалист медицинской организации дает разъяснения пациенту (законному представителю пациента) о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации, и оформляет отказ в письменной форме.

9. По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям обеспечивается размещение пациентов в одноместных палатах (боксах).

10. Одному из родителей, законному представителю или иному члену семьи предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком до достижения им возраста четырех лет при оказании ему медицинской помощи стационарно в течение всего периода лечения; старше данного возраста - при наличии медицинских показаний.

11. Переводы пациентов из числа лиц, указанных в подпунктах 16 и 21 пункта 5 Положения об Управлении делами Президента Российской Федерации (утв. Указом Президента Российской Федерации от 17.09.2008 № 1370), в медицинские организации Управления делами, оказывающие специализированную медицинскую помощь, из иных медицинских организаций организуются руководителем (заместителем руководителя) медицинской организации, к которой прикреплен пациент, по письменному заявлению пациента (законного представителя) при наличии выписки из медицинской карты с указанием состояния пациента, результатов проведенных в стационаре лабораторных и инструментальных исследований и лечения, а также рекомендаций о дальнейшем ведении пациента.

12. Граждане имеют право обратиться в медицинские организации

Управления делами, оказывающие специализированную медицинскую помощь, с письменным заявлением на имя главного врача об оказании плановой специализированной медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования.

Главный врач принимает решение о госпитализации для оказания специализированной медицинской помощи (кроме высокотехнологичной медицинской помощи) при наличии профильных отделений, соответствующих технических и кадровых ресурсов, а также свободных мест. Решение о дате госпитализации (о постановке на очередь для госпитализации) оформляется в виде резолюции на заявлении гражданина.

Для госпитализации в стационар гражданин должен представить: направление; копии документа, удостоверяющего личность, и полиса обязательного медицинского страхования; выписку из медицинской карты.

В случае отсутствия возможности оказания специализированной медицинской помощи гражданину направляется мотивированный письменный ответ.

Порядок организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, медицинскими организациями Управления делами Президента Российской Федерации (далее - Управления делами) (структурными подразделениями медицинских организаций) в следующих условиях:

- вне медицинской организации - по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации;
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- при проведении специальных мероприятий.

2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- неотложной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вне медицинской организации оказывается медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи, а также в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, медицинскими работниками этих организаций.

4. Вызов скорой медицинской помощи из медицинской организации (структурного подразделения) Управления делами осуществляется круглосуточно по телефону, номер которого указан в пропуске в медицинскую организацию, к которой прикреплен пациент.

Пациент вправе вызвать бригаду скорой медицинской помощи городской станции скорой медицинской помощи по телефону путем набора номеров «03», «103», «112» и (или) с помощью коротких текстовых сообщений (SMS) на указанные номера.

5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

оказывается в соответствии с Правилами организации деятельности станций скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи, утвержденными приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н.

6. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи. Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации Управления делами, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

6.1. Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

- с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады;
- из медицинской организации Управления делами, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи - руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе - по медицинской части, по педиатрии), а также дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по лечебной работе - по медицинской части, по педиатрии) по согласованию с руководителем (заместителем руководителя по лечебной работе) медицинской организации Управления делами, в которую переводится пациент.

6.2. Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится, исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

6.3. Подготовка пациента к переводу включает необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительности медицинской эвакуации.

7. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделении скорой медицинской помощи медицинской организации Управления делами в установленном порядке.

Порядок организации оказания паллиативной медицинской помощи

1. В медицинских организациях Управления делами Президента Российской Федерации (далее - Управление делами) паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам:

- с различными формами злокачественных новообразований;
- с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;
- с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания.

2. Направление пациентов в медицинскую организацию Управления делами, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой прикреплен пациент.

3. При выписке из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь стационарно, пациенту даются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, а также организации и проведению ухода в амбулаторных условиях.

Порядок организации санаторно-курортного лечения

1. Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую санаторно-курортными организациями, в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах, в том числе, для профилактики заболеваний, оздоровления, восстановления и (или) компенсации функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний.

2. Медицинский отбор и направление пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляет лечащий врач (врач-специалист) медицинской организации Управления делами, к которой прикреплен пациент.

Лечащий врач (врач-специалист) определяет медицинские показания (противопоказания) для санаторно-курортного лечения с использованием природных климатических факторов на основании результатов диспансеризации.

В сложных случаях заключение о показаниях для санаторно-курортного лечения выдает врачебная комиссия медицинской организации.

3. При выборе курорта, помимо основного заболевания, при котором пациенту рекомендовано санаторно-курортное лечение, учитываются медицинские показания для санаторно-курортного лечения, наличие сопутствующих заболеваний, условия поездки на курорт, контрастность климатогеографических условий, особенности природных лечебных факторов и другие условия лечения на курортах.

4. Для предоставления путевок в санаторно-курортные организации Управления делами (далее - санатории) необходимы:

- письмо государственного органа или его аппарата, других организаций за подписью руководителей или их заместителей;
- заявление о предоставлении путевки, с указанием предполагаемой даты заезда в санаторий (заявление гражданского служащего Управления делами представляется с визой руководителя самостоятельного подразделения Управления делами или его заместителя);
- справка для получения путевки.

5. При оформлении путевки в санаторий, а также по прибытии в санаторий представляются следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт);
- свидетельство о рождении ребенка;
- санаторно-курортная карта (для детей и для детей с родителями - выписка из медицинской карты с рекомендациями о лечении в санаторно-курортной организации, справка об отсутствии контактов с больным инфекционным заболеванием за последние три недели по месту жительства или в детском учреждении);
- полис обязательного медицинского страхования.

6. По завершении курса санаторно-курортного лечения пациенту выдается санаторная книжка с данными о проведенном лечении, его эффективности, рекомендациями по здоровому образу жизни.

Обратный талон санаторно-курортной карты направляется санаторием в медицинскую организацию, выдавшую санаторно-курортную карту.

7. В случае ухудшения состояния пациента в период санаторно-курортного лечения, опасности пребывания в санатории для него или для окружающих, врачебная комиссия санатория принимает решение о дальнейшем пребывании пациента в санатории для продолжения отдыха и возможном лечении, либо о необходимости перевода пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, либо о необходимости его транспортировки по месту жительства, в том числе, с выделением сопровождающего лица.

При установлении врачебной комиссией у пациента противопоказаний для санаторно-курортного лечения составляется акт в трех экземплярах, один из которых направляется в Главное медицинское управление, второй - в медицинскую организацию, выдавшую санаторно-курортную карту, третий экземпляр акта остается в санатории.

8. Организация санаторно-курортного лечения осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».

