***ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА***

***государственных гарантий бесплатного***

***оказания гражданам медицинской***

***помощи на территории Кировской***

***области на 2021 год и на плановый***

***период 2022 и 2023 годов***

3. Порядок и условия оказания медицинской помощи

Территориальная программа определяет следующие порядок и условия оказания медицинской помощи:

1. Гражданин имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечаще­го врача (с учетом согласия врача), при оказании ему медицинской помощи в рамках Территориальной программы.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вы­бирает медицинскую организацию, в том числе по территориально­участковому принципу, 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, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего пред­ставителя на имя руководителя медицинской организации.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача- педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста и в случае самостоятельного обращения гражданина в ме­дицинскую организацию, в том числе выбранную им по территориально­участковому принципу, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

При выборе медицинской организации и врача 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, о врачах и об уровне их образования и квалификации.

1. Правом на внеочередное оказание медицинской помощи в меди­цинских организациях, находящихся на территории Кировской области, об­ладают отдельные категории граждан, установленные законодательством Российской Федерации.

В целях создания условий для реализации права на внеочередное ока­зание медицинской помощи в медицинских организациях на стендах в реги­стратуре, в приемном отделении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стацио­нара, стационарных условиях, а также на сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» размещается ин­формация о перечне категорий граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи устанавливает­ся на основании документа, подтверждающего отнесение гражданина к от­дельным категориям граждан, установленным законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации, оказывающие первичную медико- санитарную помощь по месту жительства, организуют учет граждан, имею­щих право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется в следу­ющем порядке:

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях реализуется при непосредственном обращении гражданина в меди­цинскую организацию в целях осуществления приема врачами- специалистами. При этом работниками медицинской организации, оказыва­ющей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, маркируется соот­ветствующей отметкой медицинская карта гражданина, имеющего право на внеочередное оказание медицинской помощи.

В целях оказания во внеочередном порядке первичной медико- санитарной помощи в плановой форме в амбулаторных условиях работник регистратуры' обеспечивает в приоритетном порядке предварительную запись на прием гражданина, имеющего право на внеочередное оказание медицин­ской помощи, направление указанного гражданина к врачу в день обращения (при отсутствии талона на прием), доставку его медицинской карты с соот­ветствующей маркировкой врачу, который во внеочередном порядке осу­ществляет прием такого гражданина.

При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения в амбулаторных условиях гражданину, имеющему право на внеочередное ока­зание медицинской помощи, дополнительного медицинского обследования и (или) лабораторных исследований лечащим врачом организуется прием тако­го гражданина во внеочередном порядке необходимыми врачами- специалистами и проведение во внеочередном порядке необходимых лабора­торных исследований. При необходимости оказания указанному гражданину медицинской помощи в условиях дневного стационара, в стационарных условиях врачом выдается направление на госпитализацию с пометкой о праве на внеочередное оказание медицинской помощи.

Плановая госпитализация гражданина, имеющего право на внеочеред­ное оказание медицинской помощи, для получения медицинской помощи в условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях организуется во внеочередном порядке в соответствии с информацией, содержащейся в листе ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме. При отсутствии необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации, в ко­торую выдано направление на госпитализацию, медицинская организация по согласованию с администрацией медицинской организации, оказывающей необходимый вид медицинской помощи, направляет указанного гражданина в данную медицинскую организацию.

1. При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицин­ской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осу­ществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также 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 спе- диализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента).

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских из­делий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае нали­чия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизнен­ным показаниям) по решению врачебной комиссии.

1. При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предна­значенные для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарствен­ные препараты (по перечням, утверждаемым Министерством здравоохране­ния Российской Федерации) и в порядке, предусмотренным пунктом 2.7 настоящей Территориальной программы.
2. Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здо­рового образа жизни, осуществляемые в рамках Территориальной програм­мы, включают в себя:

диспансеризацию определенных групп взрослого населения и детей- сирот, детей, оставшихся без попечения родителей;

проведение профилактических медицинских осмотров взрослого и дет­ского населения (кроме категорий граждан, подлежащих медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются законо­дательством Российской Федерации);

диспансерное наблюдение, в том числе необходимое обследование со­стояния здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функцио­нальными расстройствами, иными состояниями, лиц, имеющих высокий риск развития осложнений хронических заболеваний, в целях своевременного вы­явления, предупреждения осложнений, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц;

оказание медицинской помощи по коррекции факторов риска хрониче­ских неинфекционных заболеваний, в том числе в кабинетах профилактики медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы;

оказание медицинской помощи по оценке функционального состояния организма, диагностике и коррекции факторов риска хронических неинфек­ционных заболеваний при посещении центров здоровья для взрослого и дет­ского населения медицинских организаций, участвующих в реализации Тер­риториальной программы;

совершенствование методов иммунопрофилактики и вакцинации насе­ления, направленных на ограничение распространения и ликвидацию инфек­ционных болезней;

реализацию мер, направленных на снижение потребления алкоголя и табака;

предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотиче­ских средств и психотропных веществ, в том числе среди несовершеннолет­них в организованных коллективах;

осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

предупреждение и раннее выявление хронических неинфекционных за­болеваний, в том числе социально значимых, и борьбу с ними;

формирование мотивации у населения к ведению здорового образа жизни (организации здорового питания, режима двигательной активности, отказу от вредных привычек) в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы (в кабинетах медицинской профи­лактики, центрах здоровья для взрослого и детского населения), включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

проведение информационно-профилактических акций и мероприятий (в том числе в городских общественных пространствах), направленных на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, привлечение внимания населения к формированию здоро­вого образа жизни и повышению культуры отношения к здоровью;

информирование населения о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний и об инфекциях, о средствах специфической профилактики посредством разработки и публикации информационных ма­териалов по факторам риска развития заболеваний, по мотивированию к здо­

ровому образу жизни, по привлечению к прохождению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, своевременной вакцинации.

1. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях па­циенту обеспечиваются следующие условия пребывания в медицинских ор­ганизациях:

безопасные условия пребывания и санитарно-эпидемиологический ре­жим при проведении лечебно-диагностического процесса;

проведение манипуляций, оперативного лечения, применение инвазив­ных методов обследования и лечения с согласия пациента (родителей ребен- ка и (или) иных законных представителей) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

консультации врачей-специалистов в соответствии с показаниями; круглосуточное врачебное наблюдение; круглосуточный уход медицинского персонала;

размещение в палатах, количество коек в которых определяется состо­янием пациента, порядками (стандартами) оказания медицинской помощи; питание, лечебное питание (по медицинским показаниям); предоставление одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю права на бесплатное совместное нахождение с ре- бенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного 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.

1. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям согласно перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального раз­вития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении переч­ня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», обеспечивается:
2. Совместное размещение пациентов с учетом имеющихся нозоло­гических форм (заболеваний), пола и тяжести состояния пациента.
3. 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. В рамках Территориальной программы осуществляется предостав­ление детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех ее видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую по­мощь, а также медицинскую реабилитацию. При этом госпитализация пре­бывающих в стационарных учреждениях (в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях социального об­служивания) детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до четырех лет (при наличии медицинских показаний — до достиже­ния ими возраста 18 лет) для оказания им медицинской помощи в стационар­ных условиях осуществляется при сопровождении их работниками этих ор­ганизаций;

При наличии медицинских показаний врачи-педиатры, врачи- специалисты, фельдшеры организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - специализированная организация), направ­ляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организа­ций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориаль­но-участковому принципу. Доставка детей на консультативный прием в дет­скую поликлинику осуществляется транспортом специализированной орга­низации в сопровождении сотрудника специализированной организации при наличии выписки из первичной медицинской документации.

В случае медицинской эвакуации в медицинские организации детей бригадой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской по­мощи, ребенка дополнительно сопровождает сотрудник специализированной организации. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, меди­цинская помощь, а также медицинская реабилитация детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказываются в медицинских организа­циях при наличии медицинских показаний в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

1. При оказании медицинской помощи пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необхо­димости проведения ему диагностических исследований при отсутствии воз­можности их проведения медицинской организацией, оказывающей меди-

%

цинскую помощь в стационарных условиях, предоставляются бесплатно транспортные услуги с одновременным сопровождением пациента работни­ком медицинской организации:

1. Основанием для назначения пациенту диагностических исследо­ваний является наличие медицинских показаний к проведению данного вида исследования в соответствии с требованиями действующих порядков оказа­ния медицинской помощи и стандартов оказания медицинской помощи.
2. Сопровождение пациента в медицинскую организацию для вы­полнения диагностических исследований осуществляется медицинским пер­соналом организации, оказывающей стационарную медицинскую помощь. В качестве сопровождающих медицинских работников могут быть врачи или средний медицинский персонал.

хг-

1. Транспортировка пациента осуществляется санитарным транс­портом медицинской организации, оказывающей пациенту стационарную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, обеспечивающую про­ведение требуемого вида диагностического исследования, и обратно.
2. Пациент направляется в медицинскую организацию для проведе­ния диагностических исследований с направлением и выпиской из медицин­ской карты стационарного больного, содержащей: клинический диагноз, ре­зультаты проведенных инструментальных и лабораторных исследований, обоснование необходимости проведения диагностического исследования.
3. Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансериза­ции.

Диспансеризация взрослого населения проводится за счет средств обя­зательного медицинского страхования один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно, ежегодно в возрасте 40 лет и старше, включает в себя осмотры врачами-специалистами, проведение с учетом возраста и пола граж­данина исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в це­лях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения).

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, по результатам которого разрабатываются ре­комендации, направленные на формирование здорового образа жизни и про­филактику хронических неинфекционных заболеваний.

Инвалиды Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий, участники Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жи­телю блокадного Ленинграда», бывшие несовершеннолетние узники концла­герей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашиста­ми и их союзниками в период Второй мировой войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных дей­ствий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Диспансеризация взрослого населения проводится в медицинской ор­ганизации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью раннего выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психо­тропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врача­ми-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния).

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения роди­телей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попе­чительство), в том числе в приемную или патронатную семью, проводится ежегодно в два этапа в целях раннего (своевременного) выявления патологи­ческих состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в це­лях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для указанных детей. На второй этап диспансеризации дети направляются в слу­чае подозрения на наличие заболевания (состояния), диагностика которого не входит в первый этап, и (или) необходимости получения информации о со­стоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних прово­дятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременно­го) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, неме­дицинского 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.

В день прохождения профилактического осмотра несовершеннолетний прибывает в место проведения профилактического осмотра и представляет направление и информированное согласие на профилактический осмотр.

Профилактический медицинский осмотр проводится в два этапа.

Первый этап профилактического медицинского осмотра предусматри­вает проведение осмотров врачами-специалистами и выполнение лаборатор­ных, инструментальных и иных необходимых исследований.

Второй этап профилактического медицинского осмотра проводится в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состоя­ния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и необходимых исследований, и включает проведе­ние дополнительных консультаций и исследований.

По результатам профилактического медицинского осмотра определя­ются группа здоровья несовершеннолетнего, медицинская группа для заня­тий физической культурой, рекомендации по формированию здорового обра­за жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилак­тике, занятиям физической культурой, направляется информация о результа­тах профилактического осмотра медицинским работникам медицинского блока образовательной организации, в которой обучается несовершеннолет­ний.

Сроки проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров и их объемы устанавливаются в соответствии с действующим зако­нодательством Российской Федерации.

В рамках проведения профилактических мероприятий обеспечивается организация прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявле­ния болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, фор­мирующих основные причины смертности населения.

На сайте министерства здравоохранения Кировской области в инфор­мационно-телекоммуникационной сети «Интернет» размещается информа­ция о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рам­ках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансериза­ции могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактиче­ских медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осу­ществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Фе­дерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжи­тельности рабочего времени.

Медицинским работникам за выявление при оказании первичной меди­ко-санитарной помощи онкологических заболеваний осуществляются денеж­ные выплаты стимулирующего характера в порядке, установленном Прави­тельством Российской Федерации.

1. Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам меди­цинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участ­вующей в реализации Территориальной программы, производится за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в виде предоставления субси­дий.

Возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь в экстрен­ной форме (далее - возмещение расходов) осуществляется в безналичной форме на основании документов, подтверждающих фактические затраты на оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Возмещение расходов производится с учетом объемов, сроков, каче­ства и условий оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Расходы за оказанную медицинскую помощь в экстренной форме воз­мещаются в срок не позднее 20 рабочих дней со дня регистрации заявления о возмещении расходов и представления документов, подтверждающих факти­ческие затраты на ее оказание.

Основаниями для отказа в возмещении расходов, связанных с оказани­ем медицинской помощи в экстренной форме, являются:

непредставление документов, подтверждающих фактические затраты с учетом объемов, сроков, качества- и условий оказания медицинской помощи в экстренной форме;

отсутствие у медицинской организации, не участвующей в реализации Территориальной программы, лицензии на осуществление медицинской дея­тельности (вид медицинской помощи) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях.

Размеры возмещения медицинской организации, не участвующей в ре­ализации Территориальной программы, расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, устанавливаются в со­ответствии с тарифами, установленными тарифным соглашением по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на тер­ритории Кировской области, заключенным между органами исполнительной власти Кировской области, государственным некоммерческим финансово­кредитным учреждением Кировский областной территориальный фонд обя­зательного медицинского страхования (далее - ТФОМС Кировской области), страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональ­ными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами), профессиональными союзами медицинских работников или их объединений (ассоциаций).

1. 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:

оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организа­цию;

приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми - не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подо­зрения на онкологическое заболевание) - не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание - не более 3 рабочих дней;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультра­звуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первич­ной медико-санитарной помощи - не более 14 рабочих дней со дня назначе­ния исследований (за исключением исследований при подозрении на онколо­гическое заболевание);

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 более 14 рабочих дней со дня назначения;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных ис­следований для пациентов с подозрением на онкологические заболевания - не более 7 рабочих дней со дня назначения;

установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

ожидания оказания специализированной, за исключением высокотех­нологичной, медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в ста­ционарных организациях социального обслуживания, - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента, проживающего в городской местности, бри­гады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помо­щи в экстренной форме - не более 20 минут с момента ее вызова, до прожи­вающего в сельской местности - не более 40 минут.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразву­кового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диа­гностических исследований, молекулярно-биологических и патолого­анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с це­лью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализи­рованную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой.

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 сроки, установленные разделом 3 настоящей Территори­альной программы.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную ме­дицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специ­ализированной медицинской помощи, оказываемой 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.