



БИБЛИОТЕКА УПОЛНОМОЧЕННОГО  
ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА  
В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Самара 2026



Уполномоченный  
по правам человека  
в Самарской области  
**Елена Владимировна  
Лапушкина**

## **УВАЖАЕМЫЕ ЖИТЕЛИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ! ДОРОГИЕ ЗЕМЛЯКИ!**

Охрана здоровья и своевременная, качественная медицинская помощь очень важны и ценны для людей. Обеспечение реализации прав граждан в этой значимой сфере здравоохранения гарантировано государством и направлено на профилактику заболеваний, сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни.

Важно знать, какие виды медицинской помощи можно получить бесплатно, в каком порядке и в какие сроки, кому медицинская помощь оказывается на льготных условиях. Об этом мы расскажем в этой брошюре.

## ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ И ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

В соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам *бесплатно*, за счёт средств соответствующего бюджета, страховых взносов и других поступлений.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в *гарантированном объёме*, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

### *Основные принципы охраны здоровья:*

- 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- 3) приоритет охраны здоровья детей;
- 4) социальная защищённость граждан в случае утраты здоровья;
- 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- 6) доступность и качество медицинской помощи;
- 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- 9) соблюдение врачебной тайны<sup>1</sup>.

Мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе *признания, соблюдения и защиты прав граждан*.

*Приоритет интересов пациентов* реализуется путём оказания им медицинской помощи с учётом физического состояния, обеспечения за ними ухода; создания условий, обеспечивающих возможность пребывания с пациентами их родственников, а также установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учётом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов. При этом всегда важно соблюдение этических и моральных норм, уважительное и гуманное отношение к пациенту со стороны медицинских и иных работников медицинской организации.

*Охрана здоровья детей* признаётся государством как одно из важнейших и необходимых условий их физического и психического развития. Дети независимо от их семейного и социального благополучия подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи.

*Социальная защищённость граждан* в случае утраты здоровья обеспечивается путем установления и реализации правовых, экономических, организационных, медико-социальных и других мер, гарантирующих социальное обеспечение, в том

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 4.

числе за счет средств обязательного социального страхования, определения потребности гражданина в социальной защите в соответствии с законодательством Российской Федерации, в реабилитации и уходе в случае заболевания (состояния), установления временной нетрудоспособности, инвалидности или в иных определенных законодательством Российской Федерации случаях.

*Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций осуществляют взаимодействие в целях обеспечения прав граждан в сфере охраны здоровья и несут ответственность в пределах своих полномочий за обеспечение установленных законодательством гарантий в сфере охраны здоровья.*

*Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются организацией оказания медицинской помощи по принципу **приближенности** к месту жительства, месту работы или обучения граждан, возможностью **выбора медицинской организации и врача**, а также **транспортной доступностью** медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и иных категорий граждан с ограниченными возможностями передвижения.*

*Одновременно **доступность и качество медицинской помощи** во многом зависит от наличия **необходимого количества медицинских работников** и уровня их **квалификации, оснащения** медицинских организаций **оборудованием** для оказания медицинской помощи с учётом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья; предоставления гарантированного объёма медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и применения установленных порядков оказания и стандартов медицинской помощи.*

#### **ВАЖНО!**

**Отказ** в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи **и взимание платы** за её оказание медицинской организацией, участвующей в реализации программы, **не допускаются**. Медицинская помощь **в экстренной форме** оказывается **безотлагательно и бесплатно**, отказ в её оказании не допускается<sup>2</sup>.

## **ВИДЫ, ФОРМЫ И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**Медицинская помощь** – это комплекс мероприятий и медицинских вмешательств, направленных на поддержание и восстановление здоровья, профилактику, диагностику, лечение заболеваний и медицинскую реабилитацию.

Медицинская помощь классифицируется по видам, условиям и форме её оказания.

<sup>2</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 11

#### *Виды медицинской помощи:*

- 1) **первичная медико-санитарная помощь**;
- 2) **специализированная**, в том числе **высокотехнологичная**, медицинская помощь;
- 3) **скорая**, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- 4) **паллиативная** медицинская помощь.

#### *Условия оказания медицинской помощи:*

- 1) **вне медицинской организации** (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- 2) **амбулаторно**, в том числе на дому (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения),
- 3) **в дневном стационаре** (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 4) **стационарно** (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

#### *Формы оказания медицинской помощи:*

- 1) **экстренная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, *представляющих угрозу жизни пациента*;
- 2) **неотложная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний *без явных признаков угрозы жизни пациента*;
- 3) **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 повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью*.

В соответствии с Федеральными законами «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», на основании утверждаемых Правительством Российской Федерации Программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в регионах разрабатываются и утверждаются соответствующие территориальные программы государственных гарантий, включающие территориальные программы обязательного медицинского страхования. В них включены виды бесплатной медицинской помощи и затраты на их финансирование за счёт средств обязательного медицинского страхования и бюджета субъекта Российской Федерации.

Правительством Самарской области утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (Территориальная программа), в её рамках бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

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

## **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.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

*Первичная доврачебная* медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием. *Первичная врачебная* медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи *гражданин выбирает медицинскую организацию*, в том числе по территориально-участковому принципу, *не чаще чем один раз в год* (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

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

## **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.

## **ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ:**

являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий

и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

При наличии направления на осуществление плановой госпитализации с целью проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи госпитализация пациента осуществляется не ранее чем за сутки до начала лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

### **СКОРАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ:**

**в том числе скорая специализированная 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.

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, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

### **МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:**

включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение и физиотерапевтические методы.

*Первый этап* медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях.

*Второй этап* медицинской реабилитации для пациентов из числа взрослых и детей, требующих круглосуточного наблюдения, осуществляется в стационарных условиях в отделениях медицинской реабилитации.

*Третий этап* медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в дневном стационаре. Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций.

На всех этапах медицинская реабилитация граждан осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой с учётом рекомендаций по прохождению медицинской реабилитации.

В случаях проживания гражданина в отдалённом населённом пункте или ограничения в его передвижении, медицинская организация, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь, организует ему *медицинскую реабилитацию на дому* с предоставлением на период лечения медицинских изделий, предназначенных для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

### ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ:

это комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли и других тяжёлых проявлений заболевания.

Паллиативная медицинская помощь оказывается на дому и (или) в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют *взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента* или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты, психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками в том числе фельдшерско-акушерских пунктов и иных подразделений, *во взаимодействии с выездными патронажными бригадами* медицинских организаций, оказывающих паллиативную, в том числе специализированную медицинскую помощь.

При необходимости, по медицинским показаниям пациентам *передаются для использования на дому медицинские изделия*, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, а также необходимые лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные, и продукты лечебного (энтерального) питания.

#### ВАЖНО!

Все виды медицинской помощи, включенные в программу обязательного медицинского страхования, *оказываются гражданам бесплатно на основании полиса обязательного медицинского страхования*, выданного страховой медицинской организацией.

**Полис ОМС** является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи **на всей территории Российской Федерации в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования.**

## УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ НА ДИАГНОСТИКУ, КОНСУЛЬТАЦИЮ, ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ

**Главным условием** направления на диагностику, консультацию, обследование, лечение и реабилитацию являются **медицинские показания**.

Наличие у гражданина медицинских показаний и **отсутствие противопоказаний** для конкретного вида медицинской помощи определяет лечащий врач. При этом также определяется форма оказания медицинской помощи, частота и кратность медицинских услуг в соответствии со стандартами медицинской помощи, с учетом клинической ситуации и индивидуальных особенностей пациента.

**Лечащий врач** организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей.

**Консилиум врачей** проводится в особо сложных случаях, при необходимости установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, а также целесообразности его направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию.

### **ВАЖНО!**

**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 **экстренных и неотложных случаях** пациент направляется на проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований, необходимое обследование или лечение **незамедлительно**.

**Госпитализация в экстренной форме** осуществляется при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера, акушерки), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи.

При наличии у гражданина медицинских показаний, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, ему выдается направление на **плановую госпитализацию**. Перед направлением на плановую госпитализацию медицинская организация обеспечивает проведение обследования пациента в необходимом объеме к установленному сроку госпитализации.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется **лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме**, о сроках её ожидания

граждане информируются в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет.

**ВАЖНО!**

В случае если в реализации Программы обязательного медицинского страхования принимает участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина **о возможности выбора медицинской организации.**

При оказании медицинской помощи в **плановой** форме **должны соблюдаться** следующие, установленные территориальной программой **сроки ожидания оказания медицинской помощи:**

| №<br>п/п | Вид медицинской помощи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Сроки ожидания                                                               |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1.       | оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме                                                                                                                                                                                                                                                                            | не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию      |
| 2.       | прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми                                                                                                                                                                                                                         | не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию     |
| 3.       | проведение консультаций врачей-специалистов<br>(за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание)                                                                                                                                                                                                | не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию |
| 4.       | проведение консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание                                                                                                                                                                                                           | не более 3 рабочих дней                                                      |
| 5.       | проведение диагностических инструментальных исследований (рентгенографических, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое и сердечно-сосудистое заболевания) | не более 14 рабочих дней со дня назначения                                   |
| 6.       | проведение 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 и сердечно-сосудистое заболевания)                                             | не более 14 рабочих дней со дня назначения                                   |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.  | проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | не более 7 рабочих дней со дня назначения                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 8.  | установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | не более 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкозаболевания                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 9.  | оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания<br><br>– для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями                                                                                                                                                                                                                                   | не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию<br><br>не более 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления диагноза заболевания (состояния)                                                                                                                       |
| 10. | время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме:<br>– для населенных пунктов, где базируются станции (отделения и т.д.) СМП и населенных пунктов, расположенных в радиусе до 20 км от мест базирования.<br>С учетом транспортной доступности (дороги с грунтовым покрытием, железнодорожные разъезды), особенностей климатических (периоды весенне-осенней распутицы во время ледохода и ледостава) и географических (наличие большого количества водных преград – переправ): | не более 20 минут с момента ее вызова<br><br>не более 40 минут – в населенные пункты, отдаленные на 20-40 км,<br><br>не более 60 минут – в населенные пункты, отдаленные на 40-60 км                                                                                                                                                         |
| 11. | время ожидания, назначенное по предварительной записи амбулаторного приема                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | не превышает 30 минут от времени, указанного в талоне на прием к врачу.<br><b>Исключение</b> – в случаях оказания врачом экстренной помощи другому пациенту либо пациенту, имеющему право внеочередного оказания медицинской помощи, о чем другие ожидающие приема пациенты, должны быть проинформированы персоналом медицинской организации |
| 12. | время ожидания медицинского работника (врача, медицинской сестры, фельдшера) при оказании медицинской помощи и услуг на дому                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | не превышает 6 часов с момента назначения времени обслуживания вызова (кроме периодов эпидемических подъемов заболеваемости)                                                                                                                                                                                                                 |
| 13. | лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | сроком до 6 месяцев (с ведением листа ожидания)                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ: УСЛОВИЯ, СРОКИ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ

**Диспансеризация** – комплекс мероприятий, включающий профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения), осуществляемые в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

*Сроки проведения диспансеризации:*

- **1 раз в три года** – граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- **ежегодно** – в возрасте 40 лет и старше, а также отдельных категорий граждан

Диспансеризация проводится в два этапа.

*Первый этап диспансеризации (скрининг)* проводится с целью выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к дополнительным обследованиям и осмотрам врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания. При этом *в обязательном порядке оказывается краткое профилактическое консультирование.*

Граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании, направляются врачом-терапевтом на *второй этап диспансеризации.*

При наличии показаний, выявленных в результате диспансеризации, врачи-специалисты центров здоровья, отделений (кабинетов) медицинской профилактики проводят *индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и групповое профилактическое консультирование (школы пациента).*

### **ВАЖНО!**

Диспансеризация проводится в медицинской организации по месту получения *первичной медико-санитарной помощи при наличии оформленного в письменном виде информированного добровольного согласия* гражданина или его законного представителя. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств.

## ПЕРЕЧЕНЬ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ЕЖЕГОДНУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ:

- инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин

(кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

- бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

- работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста, и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за заслугу лет.

**ПЕРЕЧЕНЬ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО  
НА ВНЕОЧЕРЕДНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ  
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:**

- граждане из числа лиц, указанных в статьях 14-19, 21 Федерального закона «О ветеранах»;

- граждане, указанные в пунктах 1-4, 6 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

- граждане Российской Федерации, подвергшиеся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

- граждане из числа указанных в статьях 2-6, 12 Федерального закона «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

- Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой Славы;
- Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы;

- реабилитированные лица;

- лица, пострадавшие от политических репрессий;

- инвалиды I и II групп, дети-инвалиды;

- лица, награжденные знаком «Почетный донор России»;

- лица, нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи;

- медицинские работники;

- беременные женщины;

- социальные работники при исполнении ими служебных обязанностей по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

- спасатели профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных аварийно-спасательных формирований, пострадавшие в ходе исполнения обязанностей, возложенных на них трудовым договором;

- граждане Российской Федерации, постоянно проживающие на территории Самарской области, родившиеся на территории СССР в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года включительно;
- члены семьи граждан, принимавших (принимающих) участие в СВО: супруг (супруга), родители (усыновители), дети, не достигшие возраста 18 лет, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения;
- иные лица в соответствии с законодательством Российской Федерации и Самарской области.

## ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ВНЕОЧЕРЕДНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

*Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях* оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления. При обращении гражданина за амбулаторно-поликлинической помощью работник регистратуры доставляет его медицинскую карту (маркированную литерой «Л») врачу соответствующей специальности, который организует внеочередной прием гражданина, информируя о его преимущественном праве других пациентов. При необходимости диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их выполнение вне сформированной в организации очереди.

*Стационарная медицинская помощь в плановой форме* предоставляется во внеочередном порядке по направлению лечащего врача с пометкой о льготе, о чем делается запись в листе ожидания. Медицинские организации, оказывающие стационарную медицинскую помощь, организуют внеочередную плановую госпитализацию гражданина льготной категории.

**ВАЖНО!** Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан. В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений<sup>3</sup>.

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

*Участники специальной военной операции:*

- ветераны боевых действий, принимавшие участие (содействовавшие выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенные с военной службы (службы, работы);

<sup>3</sup> «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», утверждена Постановлением Правительства Самарской области от 11.02.2026 № 54

– лица, принимавшие в соответствии с решениями органов публичной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, начиная с 11 мая 2014 года,

*получают медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи во внеочередном порядке. Необходимая медицинская помощь организуется им во взаимодействии с государственным Фондом «Защитники Отечества».*

Для получения *первичной медико-санитарной помощи* участники СВО выбирают медицинскую организацию из числа организаций, оказывающих гражданам такую помощь на территории Самарской области.

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника СВО в Самарскую область ему организуется проведение *диспансеризации*.

Руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников СВО в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Фонда «Защитники Отечества», в том числе в целях организации доезда участника СВО до медицинской организации. В случае невозможности прибытия участника СВО в медицинскую организацию, организуется выезд к нему медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

При проведении первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику СВО дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

- 3 рабочих дней после первого этапа диспансеризации, – в случае проживания участника СВО в городском населенном пункте;

- 10 рабочих дней, – в случае проживания участника СВО в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если участник СВО нуждается в постоянном динамическом наблюдении медицинских специалистов соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, его наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

При наличии медицинских показаний *специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь* предоставляется участнику СВО *во внеочередном порядке*. При этом участник СВО имеет *преимущественное право на пребывание в одноместной или двухместной палате (при наличии)*.

*Медицинская реабилитация* предоставляется участникам СВО *также во внеочередном порядке*, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При наличии медицинских показаний её длительность может составлять 30 суток и более.

На период оказания медицинской реабилитации на дому пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями.

Если участник СВО признается нуждающимся в оказании *паллиативной медицинской помощи*, такая помощь предоставляется ему *во внеочередном порядке*. При организации паллиативной медицинской помощи *на дому* за участником СВО закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к нему с частотой, определяемой лечащим врачом. С учетом медицинских показаний такой пациент обеспечивается медицинскими изделиями для поддержания функций органов и систем организма для использования на дому, по перечню, утвержденному Минздравом России, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Участники СВО при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы *в приоритетном порядке вне зависимости от наличия инвалидности*. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки принимается такой организацией *во внеочередном порядке*.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник СВО, супруг (супруга) участника СВО, а также супруг (супруга) участника СВО, пропавшего без вести, имеет право *на консультирование медицинским психологом* как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

## **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ**

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, министерством здравоохранения Самарской области обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи *инвалидам, проживающим в отдаленных населенных пунктах и сельской местности*, может осуществляться доставка таких групп населения в медицинские организации и обратно по месту жительства, которая организуется с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) соответствующих медицинских организаций и организаций социального обслуживания, в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Демография».

Оплата такой доставки осуществляется за счет средств областного бюджета.

*Инвалиды I группы* в условиях круглосуточного стационара имеют право *на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом*.

Правила осуществления такого ухода, включая *порядок круглосуточного доступа ухаживающего к пациенту, устанавливаются медицинской организацией* и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет и в иных доступных местах на территории медицинской организации.

## **КУДА ОБРАЩАТЬСЯ В СЛУЧАЯХ ОТКАЗА В НАПРАВЛЕНИИ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕ?**

Если лечащий врач отказал в выдаче направления на бесплатное диагностическое исследование (лабораторный анализ, обследование) или лечение, обратитесь к главному врачу медицинской организации или его заместителю.

Если в медицинской организации вопрос не решили, гражданин вправе обратиться в страховую медицинскую организацию, выдавшую ему полис обязательного медицинского страхования. Страховые представители должны дать гражданину разъяснения о возможности (невозможности) бесплатного получения обследования или лечения и, если жалоба является обоснованной, принять меры по защите прав застрахованного в системе обязательного медицинского страхования

## **ИНСТАНЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ КОНТРОЛЬ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН**

### **Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзора) по Самарской области**

443041, г. Самара, ул. Арцыбушевская, д.13  
е-mail: [samara@reg63.roszdravnadzor.gov.ru](mailto:samara@reg63.roszdravnadzor.gov.ru)  
сайт: <http://63reg.roszdravnadzor.ru/>  
тел: 8 (846) 333-20-87 (приемная)

### **Министерство здравоохранения Самарской области**

443020, г.о. Самара, ул. Ленинская, д.73  
е-mail: [zdravso@samregion.ru](mailto:zdravso@samregion.ru)  
сайт: <http://minzdrav.samregion.ru/>  
телефон «горячей линии»: 8 (846) 307-77-99 (круглосуточно)

### **Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области (ТФОМС Самарской области)**

443082, г. Самара, ул. Владимирская, д.60  
е-mail: [general@samtfoms.ru](mailto:general@samtfoms.ru)  
сайт: <http://samtfoms.ru/>  
тел.: 8 (846) 339-15-01, 8 (846) 339-15-09  
единый контакт-центр: 8-800-200-26-60

## СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ – УЧАСТНИКИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

### ФИЛИАЛ АО «МАКС-М» В Г. САМАРЕ

443001, г.о. Самара, ул. Молодогвардейская, д.139

e-mail: [samara@makcm.ru](mailto:samara@makcm.ru)

сайт: [www.makcm.ru](http://www.makcm.ru)

тел.: 8 (846) 313-03-30

### «АСКОМЕД» АО «АСТРАМЕД-МС» (СМК)

#### ФИЛИАЛ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

443041, г.о. Самара, ул. Ленинская, д.119

e-mail: [info-samara@astramed-ms.ru](mailto:info-samara@astramed-ms.ru)

сайт: [www.askomed.ru](http://www.askomed.ru)

тел.: 8 (846) 332-55-19

### УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

443020, г.о. Самара, ул. Ленинградская, д.75

e-mail: [ombudsman.samara@yandex.ru](mailto:ombudsman.samara@yandex.ru)

сайт: <http://www.ombudsman63.ru/>



### ПРИЁМНАЯ ГРАЖДАН

Уполномоченного по правам человека  
в Самарской области

📍 443100, г.о. Самара, ул. Маяковского, д.20

☎ тел.: 8 (846) 337-29-03

ПРИЁМ ГРАЖДАН ВЕДУТ СОТРУДНИКИ АППАРАТА  
УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО СЛЕДУЮЩЕМУ ГРАФИКУ:



**ПОНЕДЕЛЬНИК**



с 12:00 до 18:00



**ВТОРНИК,  
СРЕДА,  
ЧЕТВЕРГ**



с 9:00 до 18:00



обед с 13:00 до 13:48



**ПЯТНИЦА**



с 9:00 до 17:00



обед с 13:00 до 13:48



Предварительная запись на личный приём  
Уполномоченного по правам человека  
в Самарской области ведётся по телефону:

**8 (846) 337-29-03**



Уполномоченный  
по правам человека  
в Самарской области

@ombudsman63



Официальный канал  
Уполномоченного  
по правам человека  
в Самарской области  
в мессенджере Max



