



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 19.12.2025 г. № 826-П
Челябинск

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Правительство Челябинской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.
2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.
3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2026 года.

Председатель
Правительства Челябинской области



А.Л. Текслер

сроки, предусмотренные приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Проведение диспансерного наблюдения застрахованных лиц в Челябинской области осуществляется в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», порядком прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 192н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

66. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов.

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

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

Направление пациентов в медицинские организации для проведения лечения с использованием вспомогательных репродуктивных технологий осуществляется Комиссией Министерства здравоохранения Челябинской области по отбору и направлению пациентов в медицинские организации для проведения лечения с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» и листами ожидания.

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологические заболевания и сердечно-сосудистыми

заболеваниями) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание).

Сроки 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 и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова для населенных пунктов, где базируются подразделения скорой медицинской помощи (станции, отделения, посты, пункты и другие). С учетом транспортной доступности время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в населенные пункты, отдаленные от места базирования ближайшего подразделения скорой медицинской помощи (станции, отделения, поста, пункта и другого), не должно превышать 30 минут – при удаленности до 20 километров, 40 минут – при удаленности от 20 до 40 километров, 60 минут – при удаленности от 40 до 60 километров.

Срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При выявлении ЗНО 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 настоящим разделом.

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.

67. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания.

Медицинская помощь гражданам при проведении медицинской реабилитации на территории Челябинской области организована в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» (далее именуется – Приказ 878н), от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (далее именуется – Приказ 788н).

Медицинская реабилитация населения Челябинской области осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Мероприятия по медицинской реабилитации населения осуществляются в стационарных условиях, в условиях дневных стационаров, в амбулаторных условиях. Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинская реабилитация взрослого населения осуществляется в три этапа.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации. Градации оценки и описание шкалы реабилитационной маршрутизации определены Приказом 788н.

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и должны осуществляться ежедневно продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

Первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-