* 1. Порядок и условия оказания медицинской помощи
  2. Медицинская помощь населению республики оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, а также согласно порядкам оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
  3. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориаль- ной программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача в [порядке](consultantplus://offline/ref%3D0676BD148D579EA58C2EF652DD9D11A75BE8A131C4885F986209043B35B3873CB6FB3CC1BF6F572A5As3E), утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об ут- верждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплат- ного оказания гражданам медицинской помощи» и в соответствии с Федеральными законами от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 23 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном меди- цинском страховании в Российской Федерации».
  4. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выби- рает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому прин- ципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места житель- ства 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 вра- ча), врача-специалиста или фельдшера путем подачи заявления лично или через сво- его представителя на имя руководителя медицинской организации.

Руководитель медицинской организации в течение двух рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (по- средством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответ- ствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными вра- чами, о количестве врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей- педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных вра- чей) или фельдшеров, о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

В случае, если в реализации Территориальной программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соот- ветствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на по- лучение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в ин- формационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

* 1. Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (ост- рые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше); острые и внезапные боли любой локализации; судороги; на- рушения сердечного ритма; кровотечения; иные состояния заболевания; отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача) осуществляется вне очереди и без предварительной записи независимо от прикрепления пациента к поликлинике. Отсутствие полиса ОМС и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме.
  2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Фе- дерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях Республики Тыва.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских органи- зациях, участвующих в реализации Территориальной программы, имеют отдельные категории граждан, предусмотренные действующим законодательством (герои Рос- сии, инвалиды, участники и инвалиды Великой Отечественной войны и лица, при- равненные к ним, ветераны боевых действий, граждане, подвергшиеся радиации на Чернобыльской АЭС, беременные и многодетные семьи), а также граждане пожило- го возраста старше 60 лет.

Указанные категории граждан имеют:

право на первоочередное медицинское обслуживание в виде проведения кон- сультации врача-специалиста, обследования и диспансерного наблюдения на осно- вании документа, подтверждающего категорию гражданина, либо отметки на амбу- латорной карте или направлении, при условии прикрепления к данной медицинской организации;

преимущество в виде первоочередной плановой госпитализации на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, а также наличия направления с пометкой категории гражданина. Направление на плановую госпитализацию выда- ет лечащий врач в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпи- тального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

* 1. В медицинских организациях, оказывающих специализированную меди- цинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания спе- циализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется ин- формирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Ин- тернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных дан- ных.
  2. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицин- скими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Фе- дерации [перечень](consultantplus://offline/ref%3D9349D6942BA4F7AE84EF929880E613FFB542C773B236A27E9D926E42DE2FB83B5F7B689AD083A2226DXBP) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, ле- чебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного пита- ния, по назначению врача, 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 пита- ния, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента).

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделия- ми, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется по медицинским показаниям с учетом видов, условий и форм оказания медицинской федерального бюджета, бюджета республики, а также за счет средств системы обязательного медицинского страхования.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно- поликлинических условиях в экстренной и неотложной форме, первичной медико- санитарной помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, специализированной, в том числе высокотехнологич- ной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной меди- цинской помощи в стационарных условиях, обеспечение лекарственными препара- тами и медицинскими изделиями всех категорий граждан осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших, ежегодно утвер- ждаемым Правительством Российской Федерации, и со стандартами оказания меди- цинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования и соответст- вующих бюджетов в соответствии с перечнем ЖНВЛП и перечнем медицинских из- делий.

По решению врачебной комиссии медицинской организации пациентам при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе при ока- зании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также в дневных ста- ционарах, могут быть назначены лекарственные препараты, не включенные в пере- чень ЖНВЛП либо отсутствующие в стандарте оказания медицинской помощи, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показа- ниям. Лекарственные препараты приобретаются медицинской организацией в по- рядке, установленном действующим законодательством в области закупок товаров, работ и услуг.

При оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных услови- ях назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в соответ- ствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 ян- варя 2019 г. № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления ука- занных бланков, их учета и хранения».

При проведении лечения в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением ока- зания экстренной и неотложной медицинской помощи и за исключением категорий, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, уста- новленных законодательством Российской Федерации, автономного округа.

Бесплатное лекарственное обеспечение, обеспечение медицинскими изделия- ми отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным законодательством, при оказании им первичной медико-санитарной помощи в условиях поликлиники и на

дому осуществляется в порядке, установленном федеральными законами от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», от 21 ноября 2011 г.

№ 323-ФЗ «Об охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановле- ниями Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогресси- рующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению про- должительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмен- та», от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарствен- ными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным на- низмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кро- ветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико- уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополиса- харидозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а так- же о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Фе- дерации», от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития про- мышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее – по- становление № 890).

При предоставлении бесплатно лекарственных препаратов в соответствии с постановлением № 890 в случае недостаточности фармакотерапии по жизненно важным показаниям могут применяться иные лекарственные препараты и медицин- ские изделия по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Медицинская организация предоставляет информацию об аптечных организа- циях, осуществляющих отпуск гражданам лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, выписанных в соответствии с Перечнями.

Отпуск аптечными организациями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется в порядке, установленном для отпуска лекарственных препаратов.

В случае отсутствия у субъекта розничной торговли лекарственного препара- та, указанного в рецепте, при обращении лица к субъекту розничной торговли ре- цепт принимается на обслуживание в следующие сроки: рецепт на лекарственный препарат, отпускаемый бесплатно или со скидкой и не вошедший в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходи- мых для оказания медицинской помощи, обслуживается в течение десяти рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли; рецепты на лекарст- венные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии, обслуживаются в течение пятнадцати рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной тор- говли.

За предоставлением необходимых лекарственных препаратов и медицинских изделий граждане обращаются в медицинские организации, оказывающие первич- ную медико-санитарную помощь, а за предоставлением специализированных про- дуктов лечебного питания для детей-инвалидов обращаются в медицинскую органи- зацию, оказывающую медико-генетическую помощь.

При нетипичном течении заболевания, наличии осложнений основного забо- левания и (или) сопутствующих заболеваний, при назначении лекарственных препа- ратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкци- ям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности фарма- котерапии и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациен- та, а также наличия у пациента индивидуальной непереносимости лекарственного препарата, либо по жизненным показаниям, по решению врачебной комиссии меди- цинской организации назначаются и выписываются иные лекарственные препараты.

Обеспечение граждан медицинскими изделиями, расходными материалами при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно- поликлинических условиях, в условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской по- мощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, при оказании стоматологической помощи осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвер- ждаемыми Минздравом России.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной меди- цинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям, пациенты обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских имплантируемых в организм человека, утверждаемым Правительства Российской Федерации. Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществля- ется после получения добровольного согласия от пациента или его законного пред- ставителя на соответствующее медицинское вмешательство.

Обеспечение медицинских организаций кровью и (или) ее компонентами на безвозмездной основе осуществляется в установленном порядке государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Тыва «Станция перелива- ния крови» (далее – Станция переливания крови).

Станция переливания крови передает в медицинские организации республики заготовленные, переработанные и прошедшие вирусологическое тестирование кровь и (или) ее компоненты, которые направляются на карантинизацию (свежезаморо- женная плазма) или на пополнение стратегического резерва.

В экстренных случаях при наличии запасов по заявкам медицинских органи- заций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, компоненты крови на безвозмездной основе передаются в кабинеты трансфузионной терапии ме- дицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных усло- виях, направившим заявку на кровь и (или) ее компоненты.

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для под- держания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому, осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 22 мая 2019 г.

№ 568пр/19.

* 1. В рамках мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, проводится профилактические мероприятия, в том числе в

соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населе- ния», от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических ме- дицинских осмотров несовершеннолетних» (с изменениями и дополнениями), от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стацио- нарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной си- туации»:

диспансеризация определенных групп взрослого населения;

диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной си- туации;

диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; диспансерное наблюдение женщин в период беременности, здоровых детей и

лиц с хроническими заболеваниями, предупреждение абортов, санитарно- гигиеническое просвещение граждан;

проведение профилактических прививок в соответствии с национальным ка- лендарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

проведение профилактических осмотров с целью раннего выявления заболе- ваний и факторов риска – профилактические медицинские осмотры взрослого насе- ления и медицинские осмотры несовершеннолетних;

формирование мотивации к ведению здорового образа жизни (организации здорового питания, режима двигательной активности, отказа от вредных привычек) в медицинских организациях, в том числе в центрах здоровья (для взрослого и дет- ского населения), кабинетах и отделениях медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

информирование по вопросам профилактики различных заболеваний, пропа- ганде здорового образа жизни;

информирование граждан о факторах, способствующих укреплению здоровья, а также о факторах, оказывающих на здоровье вредное влияние;

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилак- тике заболеваний.

Профилактика заболеваний включает проведение следующих мероприятий, осуществляемых медицинскими организациями:

мероприятия по профилактике абортов;

комплексное обследование и динамическое наблюдение в центрах здоровья;

мероприятия по профилактике наркологических расстройств и расстройств поведения, по сокращению потребления алкоголя и табака;

обучение пациентов в школах здоровья.

* 1. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий на- селения:

Диспансеризация взрослого и детского населения проводится государствен- ными бюджетными учреждениями здравоохранения Республики Тыва (далее – ме- дицинские организации), участвующими в реализации Территориальной программы

ОМС, в части оказания первичной медико-санитарной помощи, при наличии лицен- зии на осуществление медицинской деятельности.

В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансе- ризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (ус- луг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицен- зию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицин- ских работников к проведению диспансеризации.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя, данного по форме и в поряд- ке, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации. Граж- данин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он полу- чает первичную медико-санитарную помощь.

Гражданин или его законный представитель вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских мероприятий, вхо- дящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, утвержденным Министер- ством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских пока- заний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в про- грамму диспансеризации, они назначаются и выполняются гражданину в соответст- вии с порядками по профилю выявленной или предполагаемой патологии на основе стандартов оказания медицинской помощи.

Кроме того, проводится ежегодно диспансеризация детей-сирот и детей, ос- тавшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), при- нятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выяв- ления у них заболеваний предоставляется медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию за счет средств обязательного медицинского страхования и средств республиканского бюджета Республики Тыва.

* 1. Специализированная медицинская помощь оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах.

Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соот- ветствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов меди- цинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Фе- дерации, в случае их отсутствия – в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), другими нормативными правовыми документами.

Больные размещаются в палатах вместительностью не более 6 мест. Направ- ление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществля- ется в течение часа с момента поступления в стационар. Питание больного, прове- дение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начина- ется с момента поступления в отделение стационара. Обеспечение пациентов пита- нием осуществляется в соответствии с нормативами.

* 1. Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения не- совершеннолетних детей в возрасте до 15 лет – его родителей или законных пред- ставителей, о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме. Ад- министрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки.
  2. Максимальное время ожидания госпитализации составляет не более трех часов с момента определения показаний. Больной должен быть осмотрен в прием- ном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, а при угрожающих жизни состояниях – немедленно. В случаях, когда для окончательной постановки диагноза требуются динамическое наблюдение и полный объем неотложных лечебно- диагностических мероприятий, допускается нахождение больного в приемном отде- лении до 4 часов. За этот период больному осуществляется полный объем неотлож- ных лечебно-диагностических мероприятий.
  3. Экстренная медицинская помощь должна быть оказана при обращении пациента в любое время суток. После оказания неотложной помощи и определения маршрута пациента транспортабельный больной может быть переведен в соответст- вующее отделение медицинской организации.
  4. Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больно- го результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в ам- булаторных условиях, и при возможности проведения необходимых методов обсле- дования в медицинской организации.
  5. В медицинских организациях, оказывающих специализированную меди- цинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализиро- ванной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием ин- формационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказа- ния специализированной медицинской помощи с учетом требований законодатель- ства Российской Федерации в области персональных данных.
  6. Объем оказания помощи при плановой госпитализации определяется стандартами медицинской помощи в соответствии с лицензией медицинской орга- низации установленного образца. В случаях, когда необходимый объем помощи вы- ходит за рамки возможности медицинской организации, больной должен быть пере- веден в другой стационар с адекватными возможностями.
  7. Больные, женщины в период беременности, родов и послеродовый пери- од обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими норма- ми, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.
  8. Одному из родителей или иному члену семьи, или иному законному представителю по усмотрению родителей предоставляется право на пребывание в больнице с обеспечением питания и койко-места при уходе:

за ребенком-инвалидом независимо от наличия медицинских показаний;

за ребенком до достижения им возраста четырех лет независимо от наличия медицинских показаний;

за ребенком старше четырех лет при наличии медицинских показаний.

* 1. Пациенты, находящиеся на лечении в дневном стационаре всех типов, обеспечиваются лекарственными препаратами. Пациенты, находящиеся на лечении

в дневном стационаре при стационаре, при продолжительности лечения более 4 ча- сов обеспечиваются питанием.

* 1. Размещение пациентов в палатах на три и более мест осуществляется при условии выполнения санитарно-гигиенических требований по количеству палатных площадей на 1 койку, а размещение в маломестных палатах (боксах) по медицин- ским и (или) эпидемиологическим показаниям проводится согласно приказу Мини- стерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических по- казаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».
  2. Индивидуальный медицинский пост предоставляется по медицинским показаниям и при оказании медицинской помощи в отделении реанимации и блоках интенсивной терапии.
  3. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении меди- цинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях.

Транспортировка осуществляется медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту в стационарных условиях, по предварительному со- гласованию с медицинской организацией, оказывающей диагностические исследо- вания и возможный объем медицинской помощи.

Сопровождение пациента в медицинскую организацию для выполнения диаг- ностических исследований и лечения осуществляется медицинским персоналом ме- дицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту в стацио- нарных условиях. В качестве сопровождающего медицинского работника может быть врач или средний медицинский персонал.

Транспортировка пациента осуществляется санитарным транспортом и за счет средств медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту в стационарных условиях.

Для проведения диагностических исследований и лечения пациенту оформля-

ется: нием;

направление, выданное лечащим врачом и подписанное заведующим отделе- выписка из медицинской карты стационарного больного, содержащая инфор-

мацию о клиническом диагнозе, результатах, проведенных инструментальных и ла-

бораторных исследований и обоснование необходимости проведения диагностиче- ского исследования и лечения.

Направление должно содержать информацию о паспортных данных пациента, полиса обязательного медицинского страхования, в случае направления детей – данные свидетельства о рождении, полиса обязательного медицинского страхова- ния, паспортные данные одного из родителей.

* 1. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных усло- виях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультации врачей-специалистов.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской по- мощи предельные сроки ожидания составляют:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны пре- вышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотлож- ной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицин- скую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подоз- рения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию; сроки проведения консуль- таций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуко- вые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико- санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения ис- следований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое за- болевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмис- сионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангио- графии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением ис- следований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных иссле- дований в случае подозрения на онкологические заболевания 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 дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехно- логичной) 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 он- кологическими заболеваниями - 7 рабочих дней с момента гистологической верифи- кации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

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. В территориальных программах время доезда бригад скорой ме- дицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспорт- ной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

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 на- стоящим разделом.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицин- скую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализирован- ной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется ин- формирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информа- ционно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания спе- циализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Рос- сийской Федерации в области персональных данных.

* 1. При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руко- водитель медицинской организации;

страховая медицинская организация, включая своего страхового представите-

ля;

орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охра-

ны здоровья, территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обя- зательного медицинского страхования;

общественные организации, включая Общественный совет по защите прав па- циентов при органе государственной власти субъекта Российской Федерации в сфе- ре охраны здоровья, региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные не- коммерческие медицинские и пациентские организации.

* 1. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием граж- данам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы:

При оказании бесплатной медицинской помощи в экстренной форме медицин- ской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, расходы на оказание медицинской помощи гражданам возмещаются медицинской организацией по месту прикрепления для медицинского обслуживания (далее – об- служивающая медицинская организация) в соответствии с договором, заключенным между медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, и обслуживающей медицинской организацией, согласно Федеральному [закону](consultantplus://offline/ref%3D6E62159A21B4F79CF2EC6774F1DDFEE358E832614E37788E5F3C0AA065Z4G4E) от 5 апреля 2013 г. №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок това- ров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Медицинская организация, не участвующая в реализации Территориальной программы, в течение 5 рабочих дней после оказания медицинской помощи в экс- тренной форме оформляет выписку из медицинской карты больного с указанием ко- дифицированного диагноза в соответствии с международной классификацией бо- лезней, счет-фактуру в связи с оказанием медицинской помощи и направляет их в соответствующую обслуживающую медицинскую организацию, с которой заключен договор.

Возмещение расходов осуществляется в размере 871,06 рубля за один случай оказания экстренной медицинской помощи.

Врачебная комиссия обслуживающей медицинской организации, с которой заключен договор, осуществляет проверку счетов-фактур, сведений об оказанной гражданам медицинской помощи, качества оказанной медицинской помощи.