

VII. Порядок и условия оказания медицинской помощи

7.1. 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».

7.2. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориальной программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного 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 медицинском страховании в Российской Федерации».

7.3. Для получения первичной 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). 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), врача-специалиста или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего 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 соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами, о количестве врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей- педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) 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

соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации.

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

7.4. Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше); острые и внезапные боли любой локализации; судороги; нарушения 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 обязательного медицинского страхования и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме.

7.5. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях Республики Тыва.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы, имеют отдельные категории граждан, предусмотренные действующим законодательством (герои России, инвалиды, участники и инвалиды Великой Отечественной войны и лица, приравненные к ним, ветераны боевых действий, включая участников специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г., граждане, подвергшиеся радиации на Чернобыльской АЭС, беременные и многодетные семьи), а также граждане пожилого возраста старше 65 лет.

Указанные категории граждан имеют: право на первоочередное медицинское обслуживание в виде проведения консультации врача-специалиста, обследования и диспансерного наблюдения на основании документа, подтверждающего категорию гражданина, либо отметки на амбулаторной 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 выдает лечащий врач в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

7.6. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

7.7. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, 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, 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 специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента).

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется по медицинским показаниям с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи 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 высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями всех категорий граждан осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – ЖНВЛП), ежегодно утверждаемым Правительством Российской Федерации, и со стандартами оказания медицинской 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 соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем ЖНВЛП и перечнем медицинских изделий.

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

При оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

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

Бесплатное лекарственное обеспечение, обеспечение медицинскими изделиями 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 охране здоровья граждан в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента», от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим

синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а так- же о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее - постановление № 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 медицинские изделия по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Медицинская организация предоставляет информацию об аптечных организациях, 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.

За предоставлением необходимых лекарственных препаратов и медицинских изделий граждане обращаются в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а за предоставлением специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов обращаются в медицинскую организацию, оказывающую медико-генетическую помощь.

При нетипичном течении заболевания, наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, при назначении лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности фармакотерапии и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациента, а также наличия у пациента индивидуальной непереносимости лекарственного препарата, либо по жизненным показаниям, по решению врачебной комиссии медицинской 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 помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, при оказании стоматологической помощи осуществляется бесплатно в соответствии со

стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям пациенты обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских имплантируемых в организм человека, утверждаемым Правительством Российской Федерации. Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения добровольного согласия от пациента или его законного представителя 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 переливания 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 (свежезамороженная плазма) или на пополнение стратегического резерва.

В экстренных случаях при наличии запасов по заявкам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, компоненты крови на безвозмездной основе передаются в кабинеты трансфузионной терапии медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, направившие заявку на кровь и (или) ее компоненты.

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания 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.

7.8. В рамках мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни проводятся профилактические мероприятия, в том числе в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (с изменениями и дополнениями), от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»: диспансеризация

определенных групп взрослого населения; диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; 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 календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; проведение профилактических осмотров с целью раннего выявления заболеваний и факторов риска - профилактические медицинские осмотры взрослого населения 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 детского населения), кабинетах и отделениях медицинской профилактики, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья; информирование по вопросам профилактики различных заболеваний, пропаганде 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, профилактике 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.

7.9. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения: Диспансеризация взрослого и детского населения проводится государственными бюджетными учреждениями здравоохранения Республики Тыва (далее – медицинские организации), участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в части оказания первичной медико-санитарной помощи, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности.

В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя, данного по форме и в порядке, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации. Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

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

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в программу диспансеризации, они назначаются и выполняются гражданину в соответствии с порядками по профилю выявленной или предполагаемой патологии на основе стандартов оказания медицинской помощи.

Кроме того, проводится ежегодно диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых 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 выявления 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.

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

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

Больные размещаются в палатах вместительностью не более 6 мест. Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение часа с момента поступления в стационар. Питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в отделение стационара. Обеспечение пациентов питанием осуществляется в соответствии с нормативами.

7.11. Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних детей в возрасте до 15 лет – его родителей или законных представителей, о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме. Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключая хищение и порчу, до момента выписки.

7.12. Максимальное время ожидания госпитализации составляет не более трех часов с момента определения показаний. Больной должен быть осмотрен в приемном 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 отделении до 4 часов. За этот период больному осуществляется полный объем неотложных лечебно-диагностических мероприятий.

7.13. 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 соответствующее отделение медицинской организации.

7.14. Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях, и при возможности проведения необходимых методов обследования в медицинской организации.

7.15. 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.

7.16. Объем оказания помощи при плановой госпитализации определяется стандартами медицинской помощи в соответствии с лицензией медицинской организации установленного образца. В случаях, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможности медицинской организации, больной должен быть переведен в другой стационар с адекватными возможностями.

7.17. Больные, женщины в период беременности, родов и послеродовый период обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

7.18. 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.

7.19. 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 часов обеспечиваются питанием.

7.20. 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 медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям проводится согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

7.21. Индивидуальный медицинский пост предоставляется по медицинским показаниям и при оказании медицинской помощи в отделении реанимации и блоках интенсивной терапии.

7.22. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях.

Транспортировка осуществляется медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту в стационарных условиях, по предварительному согласованию с медицинской организацией, оказывающей диагностические исследования и возможный объем медицинской помощи.

Сопровождение пациента в медицинскую организацию для выполнения диагностических исследований и лечения осуществляется медицинским персоналом медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь

пациенту в стационарных 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 оформляются: направление, выданное лечащим врачом и подписанное заведующим отделением; выписка из медицинской карты стационарного больного, содержащая информацию о клиническом диагнозе, результатах, проведенных инструментальных и лабораторных исследований и обоснование необходимости проведения диагностического 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 страхования, паспортные данные одного из родителей.

7.23. 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 консультации врачей-специалистов.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют: 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 ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию; сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию; сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое 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 не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое 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) не должны

превышать 14 рабочих дней со дня назначения; сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований 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 дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания; 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 – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации 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 медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной 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 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.

7.24. 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, руководитель медицинской организации; страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя; орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательного медицинского

страхования; общественные организации, включая Общественный совет по защите прав пациентов при органе государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

7.25. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы При оказании бесплатной медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, расходы на оказание медицинской помощи гражданам возмещаются медицинской организацией по месту прикрепления для медицинского обслуживания (далее – обслуживающая медицинская организация) в соответствии с договором, заключенным между медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы, и обслуживающей медицинской организацией, согласно Федеральному закону от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, 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 экстренной форме оформляет выписку из медицинской карты больного с указанием ко- дифицированного диагноза в соответствии с международной классификацией болезней, 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 1492,0 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.