

Приложение 2

к Территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Чеченской Республике  
на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

### **Порядок и условия предоставления медицинской помощи**

1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации из числа медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной Программы, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Руководители медицинских организаций в целях обеспечения права граждан на выбор врача и медицинской организации на основании письменного заявления, оформленного на имя главного врача, прикрепляют застрахованных граждан, проживающих вне зоны обслуживания медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам). При этом учитывается согласие врача и рекомендуемая численность прикрепленных граждан.

При отсутствии в заявлении о выборе медицинской организации сведений о выборе врача либо отсутствии такого заявления гражданин прикрепляется к врачу медицинской организации по территориально-участковому принципу.

Гражданам, имеющим право на выбор врача в соответствии с положениями части 2 статьи 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», до момента реализации указанного права первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, в которых указанные лица находились на медицинском обслуживании, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, осуществлявшими медицинское обслуживание указанных лиц.

Выбор врача военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на

военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных статьями 25 и 26 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в соответствии с Порядком содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 407н.

Лечащий врач по согласованию с руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен организовать замену лечащего врача.

Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, руководителем медицинской организации при оказании первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи могут быть возложены на фельдшера, акушерку в соответствии с Порядком возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при оказании первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 года № 252н.

2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным

категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации.

Основанием для оказания медицинской помощи в медицинских организациях вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чеченской Республики предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Гражданин, имеющий право на внеочередное получение медицинской помощи, обращается в регистратуру медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, вне очереди и предъявляет документ, подтверждающий указанное право. Медицинский работник, ответственный за ведение расписания приема врачей (далее - медицинский регистратор), обязан предложить гражданину удобное для него время из имеющегося в расписании врача. В случае длительного периода ожидания приема врача медицинский регистратор должен предложить гражданину возможность обратиться к другому врачу соответствующей специальности или организовать запись на прием к врачу в другую медицинскую организацию с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», информационно-справочных сенсорных терминалов, центров записи граждан на прием к врачу по телефону.

Внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чеченской Республики предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи, организуется медицинскими организациями самостоятельно.

Информация о категориях граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чеченской Республики предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается медицинскими организациями на стендах и в иных общедоступных местах в помещениях данных медицинских организаций.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492 перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями

для лечения в стационарных условиях, в том числе при оказании специализированной, скорой и паллиативной помощи, а также дневных стационарах осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации, и в соответствии с перечнем медицинских изделий.

Обеспечение лекарственными препаратами при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных условиях осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации, и в соответствии с перечнем медицинских изделий.

По решению врачебной комиссии 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 жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов либо отсутствующие в стандарте оказания медицинской помощи, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям.

При оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях для проведения во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и в соответствии с перечнем медицинских изделий.

При оказании плановой первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации.

Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» определены категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета в виде набора социальных услуг, в том числе на обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по

рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами.

Перечень лекарственных препаратов, в том числе перечень лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утвержден распоряжением Правительства РФ от 23 октября 2017 года № 2323-р "Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2018 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи"

Обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется за счет средств бюджета Чеченской Республики.

Обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами лечебного питания осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 января 2007 года № 1 «Об утверждении перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 328 «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан» и приказом Министерства здравоохранения РФ от 11 июля 2017 г. № 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

Медицинские и иные организации обеспечиваются донорской кровью и (или) ее компонентами на основании договора с медицинской организацией государственной системы здравоохранения, осуществляющей заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе с использованием мобильных комплексов заготовки крови и ее компонентов, и имеющей лицензию на медицинскую деятельность с указанием заготовки и хранения донорской крови и (или) ее компонентов в качестве составляющих частей лицензируемого вида деятельности,

безвозмездно.

Обеспечение пациентов донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 ноября 2002 года № 363 «Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови».

4. На территории Чеченской Республики, в рамках Территориальной Программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

1) Профилактические медицинские осмотры населения Чеченской Республики, за исключением граждан, подлежащих медицинским осмотрам, порядок и условия которых регламентируется законодательством Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

2) Медицинская консультация несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности.

3) Профилактические осмотры несовершеннолетних, связанные с организацией их отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время.

4) Диспансерное наблюдение здоровых детей.

5) Диспансерное наблюдение лиц с хроническими заболеваниями, а также краткосрочная диспансеризация лиц, перенесших острые заболевания, включая отдельные категории граждан, установленные законодательством Российской Федерации.

6) Диспансерное наблюдение женщин в период беременности и осуществление мер по предупреждению абортов.

7) Дородовой и послеродовой патронаж, осуществляемый медицинскими работниками медицинских организаций Чеченской Республики.

8) Предварительные и периодические медицинские осмотры учащихся, студентов очных форм обучения государственных образовательных организаций Чеченской Республики и муниципальных образовательных организаций Чеченской Республики, в том числе флюорографическое обследование, скрининговое обследование на онкопатологию.

9) Проведение профилактических флюорографических обследований лиц в возрасте старше 15 лет.

10) Проведение диспансеризации отдельных категорий взрослого населения Чеченской Республики.

11) Оказание медицинских услуг по введению иммунобиологических препаратов в рамках национального календаря профилактических прививок.

12) Проведение профилактических прививок в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

13) Проведение туберкулинодиагностики перед иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок.

14) Проведение лечебной иммунизации против бешенства.

15) Проведение экстренной специфической профилактики столбняка.

16) Проведение лицам в возрасте до 18 лет включительно туберкулинодиагностики.

17) Оказание медицинских услуг в центрах и отделениях медицинской профилактики, созданных на базе медицинских организаций государственной системы здравоохранения Чеченской Республики.

18) Организация и проведение массовых профилактических мероприятий среди населения Чеченской Республики, направленных на просвещение и обучение населения Чеченской Республики принципам здорового образа жизни, профилактику и раннее выявление социально значимых заболеваний.

19) Проведение скринингового обследования населения Чеченской Республики в центрах здоровья, в том числе центрах здоровья для детей, на предмет выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

20) Коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний путем проведения групповых мероприятий и разработки индивидуальных планов оздоровления.

21) Разработка, изготовление и распространение среди населения Чеченской Республики информационных материалов (буклетов, листовок, брошюр) по профилактике заболеваний и принципам формирования здорового образа жизни.

22) Размещение материалов, посвященных профилактике заболеваний и пропагандирующих здоровый образ жизни, в средствах массовой информации, иных печатных изданиях, а также с использованием средств наружной рекламы.

23) Регулярное обновление материалов, посвященных формированию у населения Чеченской Республики мотивации к ведению здорового образа жизни, на официальных сайтах медицинских организаций Чеченской Республики, ТФОМС Чеченской Республики в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

24) Групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни, гигиеническим навыкам, сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по рациональному питанию, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха, психогигиене и управлению стрессом, профилактике и коррекции поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, ответственному отношению к своему здоровью и здоровью своих близких, принципам ответственного отношения к здоровью своих детей.

5. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до

достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю (далее - законный представитель) предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации Чеченской Республики при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации Чеченской Республики в стационарных условиях законного представителя с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний, плата за создание условий пребывания законного представителя в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с законного представителя не взимается.

Стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на создание условий пребывания законного представителя, включая предоставление спального места и питания, и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям (состояниям), включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

Решение о наличии показаний к совместному нахождению законного представителя с ребенком старше четырех лет в медицинской организации Чеченской Республики при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте.

6. Условия размещения пациентов в палатах на 3 и более мест, а также в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) не более двух мест при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 года № 58.

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы не подлежит оплате за счет личных средств граждан размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям.



7. Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях по медицинским показаниям.

Индивидуальный медицинский пост в стационарных условиях в Чеченской Республике организуется по медицинским показаниям в соответствии с заключением лечащего врача и заведующего отделением медицинской организации.

8. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее - несовершеннолетний сирота), оказание медицинской помощи, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется с соблюдением следующих условий:

наличие у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность по соответствующим видам работ и услуг;

наличие письменного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство несовершеннолетнего сироты либо в случаях, установленных федеральным законодательством, его законного представителя с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

предоставление несовершеннолетнему сироте либо в случаях, установленных федеральным законодательством, его законному представителю лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении лечения, полной и достоверной информации о состоянии его здоровья;

проведение лечения несовершеннолетнего сироты в медицинских организациях государственной системы здравоохранения без взимания платы, в том числе оказание высокотехнологичной медицинской помощи, проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров, а также направление на лечение за пределы территории Чеченской Республики (при наличии медицинских показаний).

Организацией диспансеризации несовершеннолетних сирот занимаются те организации, в которых они пребывают. Диспансеризация несовершеннолетних сирот проводится ежегодно в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При наличии (установлении) заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская документация в приоритетном порядке направляется в Министерство здравоохранения Чеченской Республики для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

9. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания

медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) оказание транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, обеспечивается медицинской организацией, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности. Медицинское сопровождение при этом обеспечивается также указанной медицинской организацией.

При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент, после стабилизации его состояния он в максимально короткий срок переводится в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме. Госпитализация больного, перевод из одной медицинской организации в другую осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю санитарным транспортом медицинской организации.

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

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, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

10. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения.

Диспансеризация отдельных категорий населения при реализации территориальной программы представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами-специалистами и применение

лабораторных и функциональных исследований, осуществляемых в отношении указанных категорий населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризации подлежат:

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях;

пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации;

отдельные группы взрослого населения;

граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

Сроки проведения диспансеризации, перечень осмотров и исследований, выполняемых при ее проведении, для каждой отдельной категории населения устанавливаются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 мая 2003 года № 216 «О диспансеризации граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение диспансеризации является обязательным.

11. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией частной системы здравоохранения.

Настоящий Порядок распространяется на медицинские организации государственной системы здравоохранения (далее - государственные медицинские организации) и медицинские организации частной системы здравоохранения (далее - частные медицинские организации), осуществляющие свою деятельность на территории Чеченской Республики, при оказании ими медицинской помощи в экстренной форме гражданам, зарегистрированным на территории Чеченской Республики.

Возмещение расходов при оказании медицинской помощи в экстренной форме в рамках Территориальной Программы, включая территориальную программу ОМС, государственными медицинскими организациями и частными медицинскими организациями, участвующими в ее реализации, осуществляется на основании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи (далее - реестр) в соответствии с договорами

на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемыми между государственными медицинскими организациями, частными медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по тарифам, устанавливаемым соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Чеченской Республики, заключаемым между Министерством здравоохранения Чеченской Республики (далее - министерство), Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике в соответствии со статьей 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Возмещение расходов при оказании медицинской помощи в экстренной форме в рамках Территориальной Программы незастрахованным гражданам по обязательному медицинскому страхованию государственными медицинскими организациями Чеченской Республики при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную Программу, осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) (далее соответственно - соглашение, субсидии, государственное задание), заключаемыми между Министерством здравоохранения Чеченской Республики и государственными медицинскими организациями Чеченской Республики, по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения.

В соответствии с соглашениями государственные медицинские организации Чеченской Республики ежемесячно представляют в Министерство здравоохранения Чеченской Республики реестры на оплату расходов по оказанию государственных услуг (выполнению работ), подтверждающие оказание медицинской помощи в экстренной форме (медицинская помощь, не входящая в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также, оказанная лицам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования).

Размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, определяется в соответствии с порядками определения расчетно-нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества государственных медицинских организаций Чеченской Республики, утверждаемыми Министерством здравоохранения Чеченской Республики по согласованию с Министерством финансов

Чеченской Республики.

Формы соглашения и реестра, сроки и порядок перечисления субсидий из бюджета Чеченской Республики на очередной финансовый год и плановый период на выполнение государственного задания по предоставлению медицинской помощи в экстренной форме утверждаются приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

Возмещение расходов при оказании медицинской помощи в экстренной форме не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам частными медицинскими организациями и медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории других субъектов Российской Федерации, осуществляется в соответствии с порядком, утверждаемым Правительством Чеченской Республики.

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

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют:

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

оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

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

консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения.

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 рамках Территориальной Программы время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть

обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

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 о персональных данных.

При формировании Территориальной Программы учитываются:

порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;

особенности половозрастного состава населения субъекта Российской Федерации;

уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

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 АО "МАКС-М", включая своего страхового представителя;

Министерство здравоохранения Чеченской Республики, территориальный орган Росздравнадзора по Чеченской Республике, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики;

общественные организации, включая Общественный совет по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Чеченской Республики, региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.