
VIII. 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):

а) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации и врача с учетом согласия врача;

б) при выборе медицинской организации и врача гражданин имеет право на получение в доступной для него форме информации, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть Интернет), о медицинской организации, об осуществляемой ей медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации;

в) для получения первичной медико-санитарной помощи:

гражданин вправе выбрать 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);

выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в Программе;

для ребенка до достижения им совершеннолетия, для гражданина, признанного в установленном порядке недееспособным, выбор медицинской организации и врача осуществляется родителями или иными законными представителями;

прикрепление граждан к медицинским организациям осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи";

в выбранной медицинской организации гражданин вправе осуществить выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации);

право выбора медицинской организации или врача реализуется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

г) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

выбор врачей акушера-гинеколога, стоматолога и дерматолога допускается вне медицинской организации, выбранной для получения первичной медико-санитарной помощи, независимо от наличия в ней данного специалиста не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены

медицинской организации);

д) для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме:

выбор медицинской организации в пределах Оренбургской области осуществляется по направлению лечащего врача;

направление гражданина для получения специализированной медицинской помощи за пределами территории Оренбургской области осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года N 1342н "Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи", от 2 декабря 2014 года N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи";

в случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

е) лицам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь оказывается в лечебно-профилактических учреждениях по факту обращения с учетом профиля учреждений.

2. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также 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, 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).

2.1. Медицинские организации осуществляют закупку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.2. За счет средств областного бюджета в соответствии с законодательством Оренбургской области осуществляется:

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 граждан или их инвалидности (за исключением лекарственных препаратов, организация обеспечения которыми отнесена к полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья);

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями для лечения пациентов с социально значимыми заболеваниями;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, в том числе граждан Российской Федерации, имеющих место жительства на территории Оренбургской области, которым на момент окончания Второй мировой войны (2 сентября 1945 года) не исполнилось 18 лет, согласно [разделу XI](#) Программы.

2.3. За счет средств федерального бюджета в соответствии с федеральным законодательством осуществляется:

предоставление в установленном порядке лекарственных препаратов, предназначенных для лечения 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 IV типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с утвержденными Правительством Российской Федерации перечнем лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, перечнем медицинских изделий и перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

обеспечение противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

обеспечение антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания регулируется Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 года N 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов,

изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания", Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 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", Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 1181н "Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" и законодательством Оренбургской области.

Министерство здравоохранения Оренбургской области (медицинские учреждения) могут осуществлять закупку лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению комиссии министерства здравоохранения Оренбургской области по обеспечению граждан необходимыми лекарственными препаратами по индивидуальным показаниям (врачебной комиссии).

В пределах своей компетенции медицинские организации осуществляют контроль за обоснованностью назначения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также проверку качества оказываемой медицинской помощи в соответствии с установленными стандартами.

2.4. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами граждан осуществляется за счет средств областного бюджета посредством оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям медицинскими организациями.

Заявка на получение компонентов крови подается медицинской организацией Оренбургской области в соответствии с потребностью в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Оренбургская областная станция переливания крови". Медицинские организации Оренбургской области обязаны сформировать запас донорской крови и (или) ее компонентов, соответствующий требованиям технического регламента о безопасности крови, в том числе необходимый запас на случай возникновения чрезвычайных ситуаций.

Получение, транспортировка, хранение и переливание компонентов крови осуществляются медицинской организацией в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности.

2.5. Медицинские изделия, используемые при эндопротезировании суставов, металлоконструктивных операциях на позвоночнике, переломах проксимального отдела бедра, включены в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2016 года N 2229-р.

Граждане, нуждающиеся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи направляются в учреждения соответствующего уровня. Порядок направления (маршрутизации) пациентов определен нормативными документами министерства здравоохранения Оренбургской области.

2.6. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях граждане обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи, с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи. Лечебное питание назначается лечащим врачом под контролем врача-диетолога с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний.

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

а) сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми - не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

б) сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

в) сроки проведения консультаций врачей-специалистов - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

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

д) сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней со дня назначения;

е) сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи - не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

4. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента вызова в городах и районных центрах, не более 60 минут - в сельских населенных пунктах.

5. Информирование граждан о сроках ожидания специализированной медицинской помощи.

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

6. Порядок предоставления медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях:

а) оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с режимом работы медицинских организаций и правилами их внутреннего распорядка;

б) время ожидания приема врачом при госпитализации в стационар для плановых больных составляет не более одного часа; при наличии экстренных показаний госпитализация осуществляется немедленно;

в) время, отведенное на прием больного в поликлинике, определяется расчетными нормативами;

г) направление для получения специализированной помощи в плановом порядке осуществляется в медицинской организации с учетом уровней оказания медицинской помощи;

д) перевод в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь клинического уровня, осуществляется по направлению врачебной комиссии медицинской организации;

е) обеспечение осмотра на дому врачами "узких" специальностей по назначению участкового врача (семейного врача) при наличии медицинских показаний и невозможности по состоянию здоровья (решается лечащим врачом) самостоятельно посетить медицинскую организацию;

ж) объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и/или стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

з) специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовый период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию;

и) направление пациента на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара осуществляется лечащим врачом после обследования в амбулаторных условиях.

7. 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, а также медицинскую реабилитацию.

При наличии медицинских показаний врачи-педиатры из организаций для детей-сирот

направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный прием в детскую поликлинику осуществляется в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот.

Прием детей из организаций для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника из организации для детей-сирот при наличии выписки из учетной формы N 112-1/у-00 "Медицинская карта ребенка, воспитывающегося в доме ребенка", информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем ребенка.

В случае возникновения неотложных и экстренных состояний медицинским персоналом в организациях для детей-сирот осуществляется оказание неотложной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по территориальному принципу. Медицинская эвакуация в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных состояний осуществляется бригадой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Ребенка дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, а также медицинская реабилитация детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в организациях для детей-сирот, оказывается при наличии медицинских показаний и по результатам проведенной диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Направление детей-сирот в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, осуществляется врачом-педиатром или врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу.

Уход за детьми, госпитализированными в круглосуточные стационары медицинских организаций из организаций для детей-сирот, осуществляется средним и младшим медицинским персоналом медицинской организации, в которую госпитализирован ребенок.

8. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

Пребывающие в медицинских организациях граждане при оказании медицинской помощи в стационарных условиях имеют право на:

- а) размещение в палатах по медицинским показаниям;
- б) обеспечение лечебным питанием;
- в) предоставление оборудованного спального места;
- г) установление поста индивидуального наблюдения (ухода) по медицинским показаниям;

д) совместное нахождение в медицинской организации с ребенком до достижения им возраста четырех лет одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний (плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с вышеуказанных лиц не взимается; лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении системы здравоохранения, выдается листок нетрудоспособности);

е) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, при условии наличия вспомогательных помещений, дающих возможность соблюдать правила личной гигиены.

9. Оказание медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

а) лечащий врач выбирает тип дневного стационара (всех типов) в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения больным медицинского учреждения (организации), а также обеспечения родственниками ухода за больным;

б) стационар на дому выбирается в случае невозможности больного по какой-либо объективной причине посещать медицинское учреждение (организацию);

в) дневной стационар организуется на базе амбулаторно-поликлинического медицинского учреждения (организации), на базе стационарного медицинского учреждения (организации) организуются койки дневного пребывания;

г) в дневных стационарах всех типов питание больных не предусматривается (за исключением случаев, когда лечебное питание необходимо по медицинским показаниям).

10. Транспортные услуги при сопровождении медицинским работником предоставляются пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований, которые не могут быть осуществлены в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту, без взимания платы.

11. С целью повышения реабилитационного потенциала лица, перенесшие острое заболевание или обострение хронического заболевания, направляются на реабилитацию в отделения реабилитации медицинских организаций и санатории различных форм собственности, участвующие в Программе, непосредственно из стационаров, а также с амбулаторного этапа лечения.

12. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации:

а) диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским профилактическим осмотрам и отдельным видам работ (услуг); 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, о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации;

б) гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи, установленным настоящей Программой; диспансеризация проводится по добровольному согласию гражданина;

в) диспансеризации подлежат работающие, неработающие граждане, а также граждане, обучающиеся в образовательных организациях, и отдельные категории граждан, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения";

г) диспансеризация граждан старше 18 лет проводится 1 раз в 3 года начиная с достижения ими 21 года;

д) диспансеризация отдельных категорий граждан, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", проводится ежегодно;

е) объем диагностических исследований и осмотров специалистами определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

ж) медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с нормативными актами министерства здравоохранения Оренбургской области, объем проводимых профилактических осмотров и обследований определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

з) дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, пребывающие в учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты с круглосуточным пребыванием в них детей, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, подлежат ежегодной диспансеризации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 года N 116 "О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей", приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 года N 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", от 15 февраля 2013 года N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации".

13. Направление пациентов, нуждающихся в проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО), осуществляется лечащим врачом в соответствии со статьей 21

Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

К бланку направления на лечение прикрепляются медицинские документы, содержащие диагноз заболевания, код диагноза по МКБ-Х, результаты обследования, подтверждающие диагноз, показания для применения ЭКО и исключаящие наличие противопоказаний и ограничений, а также данные лабораторных и клинических обследований, предусмотренных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 года N 107н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению".

Указанные документы представляются в комиссию по отбору пациентов для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее - комиссия), образованную министерством здравоохранения Оренбургской области.

Комиссия формирует и упорядочивает поток пациентов путем составления листов ожидания, а также осуществляет контроль за соблюдением очередности при оказании медицинской помощи при лечении бесплодия с помощью ЭКО. Электронная версия листа ожидания с указанием очередности и шифра пациента без персональных данных размещается на официальном сайте министерства здравоохранения Оренбургской области для беспрепятственного контроля пациентами движения очереди.

Решение комиссии в случае отказа или приостановления лечения с использованием ЭКО по причине выявления или возникновения противопоказаний (ограничений) оформляется протоколом.

При направлении пациента для проведения процедуры ЭКО в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области комиссией пациенту предоставляется перечень медицинских организаций, выполняющих процедуру ЭКО, из числа участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Оренбургской области (далее - перечень) и выдается направление на проведение процедуры ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования. Выбор медицинской организации для проведения процедуры ЭКО осуществляется пациентами в соответствии с перечнем.

Оплата медицинских услуг при проведении процедуры ЭКО, не предусмотренных стандартом медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2012 года N 556н, производится дополнительно за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Оказывать медицинскую помощь с использованием ЭКО вправе медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий).

В случае наступления беременности после проведения процедуры ЭКО беременная женщина обеспечивается необходимой медицинской помощью в соответствии с порядком диспансерного

наблюдения, определяемым комиссией.

При отсутствии беременности после проведения процедуры ЭКО пациенты могут повторно включаться комиссией в лист ожидания при условии соблюдения очередности.

С целью предупреждения осложнений, связанных с применением процедуры ЭКО, не допускается проведение более 2 попыток процедур ЭКО в год, сопровождающихся стимуляцией суперовуляции.

14. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Оренбургской области.

Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях при наличии медицинских показаний. Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию гражданина.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление вне очереди, формируемой в медицинской организации.

Предоставление плановой стационарной медицинской помощи вышеуказанным категориям граждан осуществляется во внеочередном порядке, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Медицинскими организациями, в которых граждане находятся на медицинском обслуживании, определяется наличие медицинских показаний для лечения граждан в специализированной медицинской организации и направление в специализированную медицинскую организацию.

Врачебная комиссия специализированной медицинской организации не позднее 14 дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации - не позднее 7 дней с даты консультации принимает решение о приеме гражданина на лечение в эту медицинскую организацию и информирует о принятом решении пациента и направившую медицинскую организацию.

15. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Медицинская профилактика осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и направлена на профилактику заболеваний и формирование у населения навыков здорового образа жизни.

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия:

а) участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации, ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации;

б) выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос, анкетирование) с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза, потребления наркотических средств и психотропных веществ;

в) определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;

г) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и/или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) по направлению врача-терапевта для граждан, отнесенных ко II и III группам состояния здоровья;

д) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

е) коррекция факторов риска у пациентов I группы состояния здоровья и факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у пациентов II группы состояния здоровья; при необходимости - назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска;

ж) диспансерное наблюдение лиц, относящихся ко II и III группам состояния здоровья;

з) групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни;

и) обучение медицинских работников лечебно-профилактических учреждений эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения и формирования здорового образа жизни.

Медицинская профилактика осуществляется по видам медицинской помощи, входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования Оренбургской области, за счет средств обязательного медицинского страхования, по остальным видам медицинской помощи - за счет средств областного бюджета.

16. Порядок и размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории Оренбургской и не участвующими в реализации Программы.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, при

заболеваниях и состояниях, включенных в Программу, за исключением случаев, возникших по причине лекарственной ятрогении в результате медицинского вмешательства, осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета в соответствии с договором о возмещении расходов, связанных с фактическим оказанием медицинской помощи в экстренной форме, заключенным между министерством здравоохранения Оренбургской области и медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, на основании сведений об оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме, представляемых медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, в министерство здравоохранения Оренбургской области (далее - сведения).

Сведения представляются медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, по форме, утверждаемой министерством здравоохранения Оренбургской области, в срок не позднее 30 календарных дней со дня окончания фактического оказания ими медицинской помощи в экстренной форме.

Срок возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, устанавливается договором о возмещении расходов.

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, осуществляется в размере фактически произведенных ими расходов, но не выше тарифов, утвержденных тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области.