Приложение N 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

**ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ НА 2022 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2023 И 2024 ГОДОВ**

 1. Условия оказания медицинской помощи при реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Территориальная программа).

1.1. Условия оказания медицинской помощи населению Красноярского края распространяются на все медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования.

 1.2. Экстренно оказывается медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни гражданина (независимо от места проживания, наличия личных документов, страхового медицинского полиса) в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе на дому.

1.3. Медицинская помощь населению оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности.

1.4. Гражданин для получения плановой медицинской помощи обязан предъявить страховой медицинский полис обязательного страхования и документ, удостоверяющий личность, в медицинских организациях, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования.

1.5. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, при обращении за медицинской помощью и ее получении имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья либо о состоянии здоровья лица, законным представителем которого он является, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством.

1.6. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя на медицинское вмешательство на основании представленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

1.7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ), или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство; несовершеннолетнего, больного наркоманией, при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

 1.8. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ. Законный представитель лица, признанного в установленном порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина, одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, и медицинского работника, оформившего такой отказ.

1.9. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в пункте 1.7 Порядка, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа. 1.10. Несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии с Федеральным законом N 323-ФЗ, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ.

1.11. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами. Пациент должен быть проинформирован об объеме диагностических и лечебных мероприятий.

1.12. Медицинская документация оформляется и ведется в установленном порядке в соответствии с требованиями, установленными в нормативных правовых актах.

1.13. Профилактические, санитарно-гигиенические, противо-эпидемические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний.

1.14. При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации больной направляется на следующий этап медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.15. Краевые государственные учреждения здравоохранения при наличии показаний у пациентов осуществляют телемедицинские консультации путем передачи медицинской информации по телекоммуникационным каналам связи для обмена информацией между специалистами по основным профилям и специальностям медицинской помощи с целью повышения качества диагностики и лечения конкретных пациентов.

1.16. Направление на консультацию или лечение в иную медицинскую организацию на территории или за пределами Красноярского края осуществляется в порядке, утвержденном министерством здравоохранения Красноярского края.

 1.17. Льготное слухопротезирование, глазное протезирование, зубопротезирование отдельным категориям граждан осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Красноярского края.

 1.18. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

1.19. Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями. 1.20. Медицинская помощь может оказываться при следующих условиях: вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации); амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника; в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

1.21. Оказание медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

 1.22. 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. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания составляют: приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми - не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию; оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию; проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) - не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию; проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание - не более 3 рабочих 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 более 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание); 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 более 14 рабочих дней со дня назначения исследований; проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание - не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований; установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания; ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния). Территориальные нормативы времени доезда бригад скорой медицинской помощи с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей Красноярского края составляют: время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в зоне обслуживания, находящейся в городских населенных пунктах на расстоянии до 20 км от места базирования автомобиля скорой помощи - 20 минут, от 20 до 40 км - 30 минут, на расстоянии от 40 до 60 км - 40 минут, более 60 км - 60 и более минут с момента ее вызова; время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в сельских населенных пунктах на расстоянии до 20 км - 20 минут, на расстоянии от 20 до 40 км - 40 минут, на расстоянии от 40 до 60 км - 50 минут, более 60 км - 70 и более минут с момента ее вызова. В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме.

1.23. 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.

1.24. 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.

1.25. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях: пациент осматривается врачом в приемном отделении не позднее чем через 30 минут с момента обращения в случае неотложной медицинской помощи, при госпитализации по экстренным показаниям - незамедлительно. При наличии показаний для планового стационарного лечения пациент осматривается не позднее чем через 2 часа; пациент находится в палате наблюдения приемного отделения не более 12 часов с целью проведения лечебно-диагностических мероприятий в случаях, когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение; размещение пациентов осуществляется в палатах на 3 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм, при отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток; пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов; предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях пациенту производится по медицинским показаниям; обеспечение лечебным питанием больных, рожениц и родильниц осуществляется в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации; предоставляется право одному из родителей (усыновителю, опекуну) или иному члену семьи по усмотрению родителей (усыновителей, опекунов), осуществляющему уход за ребенком до достижения им возраста 4 лет, а за ребенком старше 4 лет - при наличии медицинских показаний, на совместное нахождение с ребенком в медицинской организации, в том числе на спальное место и питание с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм, а также на оформление листка нетрудоспособности в порядке, установленном Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 N 1089н "Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации". (в ред. Постановления Правительства Красноярского края от 31.05.2022 N 470-п)

1.26. Во всех основных подразделениях медицинской организации на видном месте помещается доступная наглядная информация: полное и сокращенное наименование юридического лица, его ведомственная принадлежность, местонахождение, режим работы - рядом с каждым предназначенным для граждан входом в здание медицинской организации, у регистратуры в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в приемном отделении и холле для посетителей в стационарах; копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг; права пациента, предусмотренные Федеральным законом N 323-ФЗ, - у регистратуры (амбулаторно-поликлиническое учреждение), в приемном отделении и холле для посетителей (стационар), у кабинетов администрации; часы работы служб медицинской организации и специалистов; перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи; правила пребывания пациента в медицинской организации; местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинской организацией; наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения, прикрепленного к медицинской организации (обеспечивается страховыми медицинскими организациями); перечень платных медицинских услуг, их стоимость и порядок оказания.

1.27. Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещается медицинскими организациями на их официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

 1.28. В Красноярском крае функционирует информационный ресурс "Личный кабинет пациента" (www.web-pacient.ru), направленный на информирование пациента о его здоровье. Ресурс содержит информацию об услугах и их стоимости, полученных гражданином в краевых государственных учреждениях здравоохранения, информацию о поликлинике прикрепления, участковом враче, страховой медицинской организации, данные о пройденной диспансеризации.

 1.29. В медицинских организациях осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном руководителями указанных медицинских организаций.

 1.30. Перечень нормативных правовых актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая: Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 31.05.2013 N 302-орг (об организации медицинской помощи пациентам с тромбоэмболией легочной артерии), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 16.07.2013 N 370-орг (об организации медицинской помощи пациентам с нарушениями ритма сердца), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 16.12.2013 N 617-орг (об организации оказания медицинской помощи пациентам с острой хирургической патологией в учреждениях г. Красноярска), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 11.02.2014 N 68-орг (об организации оказания помощи пациентам с внебольничными пневмониями), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 09.03.2016 N 116-орг (об организации эндокринологической помощи населению Красноярского края), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 06.10.2016 N 557-орг (об оказании медицинской помощи гражданам 18 лет и старше в связи с заболеванием глаза, его придаточного аппарата и орбиты), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 25.10.2016 N 628-орг (об организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями нервной системы), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 20.02.2017 N 105-орг (об организации медицинской помощи по профилю гематология), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 26.04.2017 N 287-орг (об организации медицинской помощи по профилю нейрохирургия), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 31.05.2018 N 480-орг (об организации медицинской реабилитации населению Красноярского края), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 14.09.2018 N 859-орг (об организации медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 26.12.2018 N 1492-орг (об организации оказания медицинской помощи по профилю травматология-ортопедия), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 29.12.2018 N 1517-орг (об организации онкологической помощи населению Красноярского края), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 08.05.2019 N 602-орг (об организации медицинской помощи пациентам с заболеванием предстательной железы, требующим полифокальной биопсии под контролем УЗИ), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 08.05.2019 N 607-орг (об организации медицинской помощи пациентам с переломами проксимального отдела бедренной кости), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 30.05.2019 N 694-орг (об организации центров амбулаторной онкологической помощи), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 06.08.2019 N 936-орг (об организации медицинской помощи при заболеваниях молочной железы), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 06.04.2020 N 515-орг (об организации оказания урологической помощи населению Красноярского края), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 21.04.2020 N 608-орг (об организации оказания помощи пациентам с эндокринологией, заболеваниями органов дыхания, сердечной недостаточностью), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 09.07.2020 N 945-орг (об организации медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в амбулаторных условиях), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 31.08.2020 N 1149-орг (об организации оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 16.03.2021 N 423-орг (об организации медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 09.06.2021 N 969-орг (об организации медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью), Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 06.10.2021 N 1880-орг (об организации медицинской помощи по профилю ревматология).

2. 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). 2.1. Настоящие условия регулируют отношения, связанные с оказанием руководителем медицинской организации (ее подразделения) содействия выбору гражданином врача, а также в случае требования гражданином замены лечащего врача.

2.2. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в соответствии с частью 1 статьи 21 Федерального закона N 323-ФЗ, постановлением Правительства Российской Федерации от 26.07.2012 N 770 "Об особенностях выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда", Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

2.3. Принятие граждан на медицинское обслуживание в медицинскую организацию, проживающих в других субъектах Российской Федерации, осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 N 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи".

 2.4. Выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, в том числе и лечащего врача (с учетом согласия врача), в выбранной медицинской организации гражданин осуществляет не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления о выборе врача (далее - заявление) в письменной форме лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. В заявлении о выборе врача гражданин указывает выбранный им способ получения информации, указанной в пункте 2.6 Порядка, уведомления о принятом решении. 2.5. В целях обеспечения права граждан на выбор врача допускается принятие граждан к медицинскому обслуживанию в медицинской организации, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания медицинской организации, к врачам-терапевтам участковым, врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики для медицинского наблюдения и лечения. Прикрепление застрахованных лиц к медицинским организациям осуществляется медицинскими организациями посредством компонента "Прикрепление" информационной подсистемы "Личный кабинет медицинской организации", которая является частью информационной системы Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края.

2.6. Руководитель медицинской организации в течение 2 рабочих дней со дня получения заявления: информирует гражданина способом, указанным в заявлении, 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; направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, запрос (посредством любого вида связи) о подтверждении информации, указанной в заявлении; знакомит с заявлением врача, выбранного гражданином, и получает письменное согласие или письменный отказ врача.

2.7. На основании информации, представленной руководителем медицинской организации, гражданин осуществляет выбор врача.

 2.8. Руководитель медицинской организации на основании заявления гражданина: в течение 3 рабочих дней уведомляет гражданина способом, выбранным гражданином и указанным в заявлении, о принятии гражданина на медицинское обслуживание или об отказе в принятии гражданина на медицинское обслуживание; в течение 3 рабочих дней направляет уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание в медицинскую организацию, в которой гражданин находился на медицинском обслуживании ранее; в течение 3 рабочих дней направляет уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином; в течение 3 лет осуществляет хранение заявления гражданина на получение первичной медико-санитарной помощи. Руководитель медицинской организации принимает решение об отказе в принятии гражданина на медицинское обслуживание в случае: неподтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, представленной гражданином; отказа врача, выбранного гражданином, от медицинского обслуживания гражданина.

2.9. При выборе врача 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.

 3. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Красноярского края.

3.1. Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях на территории Красноярского края при наличии медицинских показаний.

3.2. Плановая медицинская помощь на территории Красноярского края оказывается гражданам Российской Федерации, а также гражданам других государств при наличии соответствующих межгосударственных соглашений в порядке очередности при наличии медицинских показаний.

3.3. Правом на получение плановой медицинской помощи вне очереди обладают граждане Российской Федерации: инвалиды и участники Великой Отечественной войны; Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы; Герои Социалистического Труда, Герои Труда Российской Федерации и полные кавалеры ордена Трудовой Славы; ветераны боевых действий; граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча; иные категории населения, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и Красноярского края предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

3.4. Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях на территории Красноярского края имеют категории граждан только при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством.

3.5. Направление граждан в краевые государственные учреждения здравоохранения для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями по месту их жительства или работы, в том числе после выхода на пенсию.

3.6. Медицинские организации на основании решения врачебных комиссий направляют граждан с медицинским заключением или соответствующие медицинские документы в краевые государственные учреждения здравоохранения в соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края.

3.7. Медицинские организации организуют отдельный учет граждан.

3.8. Медицинская организация в случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи решает вопрос о внеочередном оказании медицинской помощи гражданам в других краевых государственных учреждениях здравоохранения по согласованию.

5. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних. 5.1. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.