



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

**П Р И К А З**

27.10.2022

№ 34-01-02-1279

**Об утверждении  
регламента Министерства  
здравоохранения Пермского края  
по предоставлению услуги «Выбор  
гражданином медицинской  
организации при оказании ему  
медицинской помощи в рамках  
программы государственных  
гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи»  
посредством ЕПГУ**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 09 февраля 2022 года № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения», приказом Минздрава России от 07 марта 2018 года № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 года № 1342н (Об утверждении порядка выбора гражданина 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», приказом Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», приказом Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», Постановлением Правительства Пермского края от 14 июля 2021 года № 474-п «О Единой информационной системе здравоохранения Пермского края и о внесении изменения в пункт



3.1.9.32 Положения о Министерстве здравоохранения Пермского края, утвержденного постановлением Правительства Пермского края от 18 сентября 2012 г. № 880-п «О реорганизации Министерства здравоохранения Пермского края в форме присоединения к нему Агентства по управлению учреждениями здравоохранения Пермского края и утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Пермского края»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемый Регламент Министерства здравоохранения Пермского края по предоставлению государственной услуги «Выбор гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» посредством ЕПГУ.

2. Руководителям медицинских организаций Пермского края обеспечить исполнение приказа, назначить должностное лицо ответственное за своевременную обработку обращений граждан, поступающих посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг в Единую информационную систему здравоохранения Пермского края.

3. Настоящий Приказ вступает со дня его подписания.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра О.Б. Мелехову.

Министр



А.В. Крутьев



**Регламент  
Министерства здравоохранения Пермского края  
по предоставлению услуги  
«Выбор гражданином медицинской организации при оказании ему  
медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» посредством  
ЕПГУ**

**Раздел 1. Общие положения**

1.1. Административный регламент предоставления государственной услуги «Выбор гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» посредством ЕПГУ (далее – Регламент) устанавливает порядок предоставления государственной услуги по осуществлению выбора или замены медицинской организации (далее – государственная услуга) с целью получения первичной медико-санитарной помощи.

Регламент устанавливает сроки и последовательность административных процедур, осуществляемых в ходе предоставления услуги, порядка взаимодействия между должностными лицами, взаимодействия с заявителями.

1.2 Предметом регулирования Регламента является порядок предоставления услуги гражданам.

1.3 Предоставление услуги осуществляют медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – Медицинские организации).

1.4 Предоставление услуги в электронной форме посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – ЕПГУ) обеспечивается с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) с применением Единой информационной системы здравоохранения Пермского края (далее – ЕИСЗ ПК).

**Раздел 2. Описание услуги**

2.1 Наименование услуги: «Выбор гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» посредством ЕПГУ.

2.2 Срок предоставления услуги - 6 рабочих дней;

2.3 Услуга предоставляется:

2.3.1 После подачи гражданином заявления о выборе медицинской организации в электронной форме в личном кабинете на ЕПГУ.

2.4 Услуга предоставляется бесплатно.

### **Раздел 3. Состав, последовательность и сроки выполнения услуги посредством ЕПГУ**

3.1. Предоставление услуги посредством ЕПГУ включает в себя следующие процессы:

3.1.1 аутентификация гражданина;

3.1.2 составление заявления о выборе медицинской организации посредством ЕПГУ;

3.1.3 отправка заявления о выборе медицинской организации посредством ЕПГУ в медицинскую организацию;

3.1.4 медицинская организация принимает к рассмотрению заявление о выборе медицинской организации;

3.1.5 отправка результата рассмотрения медицинской организацией заявления о выборе медицинской организации на ЕПГУ;

3.1.6 в случае наличия сведений о принятии гражданином на медицинское обслуживание и получении положительного решения медицинской организацией на заявление о выборе медицинской организации, ЕГИСЗ отправляет уведомление о снятии гражданина с медицинского обслуживания в прежнюю медицинскую организацию;

3.1.7 отмена подачи заявления о выборе медицинской организации.

3.2 Услуга предоставляется только гражданам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования и имеющим подтверждённую запись в Единой системе идентификации и аутентификации (далее - ЕСИА). Аутентификация гражданина осуществляется с использованием ЕСИА в соответствии с законодательством Российской Федерации. Также заявление может быть подано на ЕПГУ законным представителем гражданина при наличии сервиса законных представителей граждан в Личном кабинете ЕПГУ.

3.3 Заявитель не вправе подавать заявление о выборе медицинской организации при наличии ранее поданного заявления, находящегося в статусе «Заявление отправлено в ведомство» или «Заявление принято».

к рассмотрению».

3.4 Заявление о выборе медицинской организации направляется с ЕПГУ в ЕГИСЗ. ЕГИСЗ ПК в течение в течение 1 часа получает заявление из ЕГИСЗ и направляет его в медицинскую организацию, выбранную гражданином в электронном виде для рассмотрения и принятия решения о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

3.5 Медицинская организация в течение 6 рабочих дней принимает решение и отправляет результат рассмотрения заявления о выборе медицинской организации в ЕГИСЗ. ЕГИСЗ в течение 1 часа передаёт результат рассмотрения на ЕПГУ.

3.6 Отправка уведомления о снятии гражданина с медицинского обслуживания в прежнюю медицинскую организацию осуществляется ЕГИСЗ автоматически при получении уведомления о принятии гражданина на медицинское обслуживание в новой медицинской организации. Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления о выборе медицинской организации в течение 1 часа получает уведомление о снятии гражданина с медицинского обслуживания и в течение 1 часа отправляет подтверждение получения уведомления в ЕПГУ.

3.7 Заявитель вправе отменить подачу заявления о выборе медицинской организации до принятия решения медицинской организацией. Отмена заявления на выбор медицинской организации по инициативе заявителя состоит из следующих шагов:

3.7.1 выбор записи по заявлению о выборе медицинской организации в ленте уведомлений на ЕПГУ;

3.7.2 отмена заявления о выборе медицинской организации, и передача сведений об отмене в ЕГИСЗ.

3.8 В соответствии с приказом Министерства здравоохранения социального развития Российской Федерации от 25.01.2011 г. № 29н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования» медицинская организация направляет изменения в сведениях о принятии гражданина на медицинское обслуживание в территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее - ТФОМС) не реже 1 раза в день. ТФОМС не реже 1 раза в день актуализирует сведения о внесении гражданина в единый регистр застрахованных лиц в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования (далее - ФФОМС). Гражданин при наличии согласия на ЕПГУ и посредством запроса в ФФОМС получает актуальные сведения о принятии гражданина на медицинское обслуживание в Личном кабинете ЕПГУ.



## **Раздел 4. Описание результата предоставления услуги**

4.1 Результатом оказания услуги является либо уведомление о принятии на медицинское обслуживание получателя услуги к медицинской организации с указанием наименования, адреса, структурного подразделения медицинской организации, телефона регистратуры, номера участка прикрепления, Ф.И.О. и должности участкового врача, либо отказ о принятии на медицинское обслуживание получателя государственной услуги с указанием причины отказа.

4.2 Возможными причинами отказа о принятии на медицинское обслуживание получателя государственной услуги:

4.2.1 несовпадение региона страхования и региона выбираемой медицинской организации;

4.2.2 подача заявления чаще чем 1 раз в год в случае, если не указана причина смены медицинской организации «Смена места жительства или пребывания».

## **Раздел 5. Требования к качеству предоставления услуг**

5.1 В рамках реализации услуги «Выбор гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» посредством ЕПГУ проводится автоматизированный мониторинг качества предоставления услуги. При этом для оценки деятельности медицинской организации рассчитываются и оцениваются следующие показатели:

6.1.1 доля положительных решений о принятии на медицинское обслуживание получателя государственной услуги, совершенных посредством ЕПГУ. Данный показатель рассчитывается как отношение количества положительных решений к общему количеству уведомлений по заявлениям о выборе медицинской организации, направленных в субъект за определённый период, в который попадает дата и время подачи заявления.

6.1.2 среднее время рассмотрения заявления. Для данного показателя рассчитывается среднее время интервала в минутах от даты и времени подачи заявления до даты и времени получения результата рассмотрения по всем заявлениям, завершившимся решением медицинской организации за определённый период, в который попадает дата и время подачи заявления.

6.1.3 доля заявлений о выборе медицинской организации находящихся на рассмотрении более 6 рабочих дней. Данный показатель рассчитывается как отношение количества заявлений, находящихся в статусе «Заявление отправлено в ведомство» и «Заявление принято к рассмотрению» к общему количеству всех заявлений о выборе медицинской организации

за определённый период, в который попадает дата и время подачи заявления.

6.1.4. доля отказов о принятии на медицинское обслуживание получателя услуги посредством ЕПГУ. Данный показатель рассчитывается как отношение общего количества заявлений о выборе медицинской организации, завершившихся отказом, к общему количеству всех заявлений о выборе медицинской организации, поданных через ЕПГУ за определённый период, в который попадает дата и время подачи заявления.

6.1.5 доля каждой из причин отказа в принятии на медицинское обслуживание получателя услуги посредством ЕПГУ. Данный показатель рассчитывается как отношение количества заявлений о выборе медицинской организации, завершившихся отказом по определенной причине, к общему количеству заявлений о выборе медицинской организации, завершившихся отказом, поданных через ЕПГУ за определённый период, в который попадает дата и время подачи заявления.

