Приложение № 2

к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае

на 2025 год и на плановый период

2026 и 2027 годов

Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией,   
не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

в Красноярском крае на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – Территориальная программа)

В соответствии со [статьями 11](consultantplus://offline/ref=A5A11B3AB93E0E925A4052FC7C146F66EA24B7ED4AF8AB32139D54CA944701ABEE671FA020730BE9h5DEI), [32](consultantplus://offline/ref=A5A11B3AB93E0E925A4052FC7C146F66EA24B7ED4AF8AB32139D54CA944701ABEE671FA0207308E4h5D7I) Федерального закона от 21.11.2011   
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» медицинская помощь в экстренной форме – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и медицинскими работниками гражданину безотлагательно и бесплатно.

В случае отказа в ее оказании медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.  
Медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы, ежемесячно представляют в министерство здравоохранения Красноярского края счета-реестры, содержащие объемы оказанной медицинской помощи в экстренной форме.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей   
в реализации Территориальной программы, осуществляется министерством здравоохранения Красноярского края в соответствии с утвержденным государственным заданием на очередной финансовый год по услуге «Медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам   
в системе обязательного медицинского страхования» за счет средств краевого бюджета.

Медицинские организации, не участвующие в реализации Территориальной программы, должны представить отчеты о расходовании полученных ими бюджетных средств по итогам оказания медицинской помощи в экстренной форме за девять месяцев и за год не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным.