

Положение о порядке и условиях предоставления медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики при обращении в БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»

1. Общие положения.

1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее Программа).

2. В зависимости от состояния пациента медицинская помощь ему может быть оказана в экстренном и плановом порядке, в условиях поликлиники, дневного стационара, стационара круглосуточного пребывания, а также бригадой скорой медицинской помощи.

3. Экстренная медицинская помощь оказывается гражданину безотлагательно и бесплатно при состояниях, угрожающих жизни.

4. Если в БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР» (далее МО) не может быть оказана необходимая медицинская помощь, МО обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи.

5. Плановая медицинская помощь оказывается при состояниях, позволяющих без ущерба для здоровья пациента предоставить необходимую медицинскую помощь с отсрочкой во времени.

6. При оказании медицинской помощи необходимо добровольное информированное согласие (отказ) пациента на медицинское вмешательство, которое оформляется в порядке, установленном действующим законодательством.

7. В рамках Программы в МО бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

- скорая медицинская;
- первичная медико-санитарная в амбулаторных условиях;
- первичная медико-санитарная в условиях дневного стационара;
- специализированная в стационарных условиях.

8. Первичная медико-санитарная медицинская помощь в зависимости от состояния пациента и медицинских показаний может предоставляться в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара.

9. Медицинская помощь при состояниях, не требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения, оказывается гражданам в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

10. При состояниях, требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям, медицинская помощь оказывается в условиях стационара круглосуточного пребывания.

11. МО размещает информацию о гарантиях оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в общедоступном месте и на своём официальном сайте.

2. Порядок и условия предоставления скорой медицинской помощи в МО

12. Скорая медицинская помощь в МО оказывается гражданам (взрослым и детям) безотлагательно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), отделениями скорой медицинской помощи бесплатно за счет средств бюджетов вне зависимости от наличия страхового полиса. Больные и пострадавшие для оказания срочной помощи обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы.

13. Показаниями для оказания скорой медицинской помощи являются состояния, угрожающие здоровью или жизни граждан, вызванные внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

14. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и со стандартами оказания скорой медицинской помощи, утвержденными нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации. При наличии срочных медицинских показаний для дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная транспортировка больных и пострадавших в стационар. Госпитализация осуществляется по сопроводительному листу врача (фельдшера) скорой помощи.

15. Сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения, коррекции лечения, ежедневно передаются в поликлинику по месту жительства больного.

16. Отделение скорой медицинской помощи не выдает документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, судебно-медицинских заключений и рецептов, не назначает планового лечения. В случае констатации факта смерти информация о каждом случае передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение и органы внутренних дел.

17. Отделение скорой медицинской помощи выдает устные справки при личном обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших. По письменному заявлению пациентам или их законным представителям выдаются справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи и рекомендаций по дальнейшему лечению или копии карт вызова.

3. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях

18. Амбулаторная помощь в рамках Программы оказывается гражданам преимущественно по месту жительства, а также по месту пребывания.

19. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) при оказании плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях предусматривается возможность выбора или замены лечащего врача по инициативе пациента на основании его заявления на имя руководителя МО, а также при наличии согласия врача, выбранного пациентом;

2) плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) и паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего;

3) новорожденным детям (в период до оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания;

4) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения;

5) при оказании первичной медико-санитарной помощи допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (терапевту, педиатру, хирургу, акушеру-гинекологу, стоматологу), но не более установленного периода ожидания, к врачам узких специальностей допускается очередность не более установленного периода ожидания;

6) первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается участковым врачом-терапевтом, участковым врачом-педиатром или врачом общей практики. Объем медицинской помощи определяется лечащим врачом. Время ожидания приема врача не должно превышать установленного периода ожидания, кроме состояний, требующих оказания неотложной помощи;

7) консультативно-диагностическая помощь предоставляется только по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста с обязательным указанием цели консультации, при наличии результатов предварительного исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

8) лабораторно-инструментальные методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача при наличии медицинских показаний и в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

9) в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования и консультациях узких специалистов превышает нормативную нагрузку диагностической службы и специалистов-консультантов, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листа ожидания, очередность на основные лабораторные исследования не должна превышать установленного периода ожидания, очередность на исследования функциональной и лучевой диагностики не должна превышать установленного периода ожидания, очередность на дорогостоящие диагностические исследования не должна превышать установленного периода ожидания. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

10) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в МО, пациент направляется в другое медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

20. Прикрепление застрахованных граждан к МО осуществляется на основании личного заявления гражданина на имя главного врача с учетом ресурсных возможностей МО.

21. Условия предоставления медицинской помощи на дому:

1) медицинская помощь на дому оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить МО, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях, состояниях, угрожающих окружающим, острых заболеваниях и состояниях детей до 3 лет, наличии показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются для проведения патронажа детей до 1 года, родового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;

3) время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи или медицинских услуг на дому составляет не более установленного периода ожидания с момента регистрации вызова;

4) консультативно-диагностическая помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позже установленного периода ожидания с момента заявки, в неотложных случаях - в день заявки;

5) для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача.

22. Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется в соответствии с порядками медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

23. Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи включает:

1) осмотр пациента;

2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;

3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста;

4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;

5) при наличии медицинских показаний проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни организуется перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;

6) оформление медицинской документации;

7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;

8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем амбулаторной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

24. При необходимости проведения во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при реализации Программы.

25. При проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях по назначению лечащего врача и врачей-специалистов осуществляется бесплатное обеспечение медицинскими изделиями, лекарственными препаратами, необходимыми для проведения диагностических исследований.

26. При проведении лечения в условиях поликлиники и на дому бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется только при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи. При оказании плановой амбулаторной помощи лекарственное обеспечение для проведения лечения в амбулаторных условиях осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством.

27. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом, в направлении должны указываться цель

плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

28. Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе при посещении на дому, при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не требующих экстренного медицинского вмешательства. При оказании неотложной медицинской помощи больные обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы.

4. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в стационаре круглосуточного пребывания МО

29. Госпитализация в круглосуточный стационар осуществляется по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения) в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по экстренным и неотложным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации с учетом порядков оказания медицинской помощи.

30. Медицинская помощь в круглосуточном стационаре осуществляется в соответствии с утвержденными порядками медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

31. Плановая медицинская помощь в круглосуточном стационаре гражданам из других муниципальных образований предоставляется бесплатно по направлению медицинской организации с места жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

32. Плановая медицинская помощь в круглосуточном стационаре МО застрахованным гражданам из других субъектов Российской Федерации предоставляется бесплатно в соответствии с действующим законодательством.

33. Время ожидания на плановую госпитализацию в МО для оказания первичной медико-санитарной помощи допускается в пределах установленного периода ожидания в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания.

34. Условия госпитализации в МО:

1) наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;

2) время госпитализации по экстренным показаниям должно быть максимально коротким, время нахождения больного в приемном покое при плановой госпитализации не должно превышать установленный период ожидания;

3) больные размещаются в условиях с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм.

4) проведение медицинских вмешательств начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом.

35. Обеспечение больных лечебным питанием осуществляется согласно утвержденным нормативам.

36. Обеспечение лекарственными средствами, расходными материалами и медицинскими изделиями для лечения в круглосуточном стационаре осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, порядками и стандартами медицинской помощи, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы.

37. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской и иной документации, при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, отсутствия необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

5. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в условиях дневного стационара МО

38. Условия оказания медицинской помощи в дневном стационаре:

1) показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах установленного периода ожидания в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания;

4) в дневном стационаре больному предоставляются:

- койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

- наблюдение лечащего врача;

- диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами медицинской помощи;

- медикаментозная терапия в соответствии со стандартами медицинской помощи;

- медицинские вмешательства по показаниям.

5) в дневном стационаре больные бесплатно обеспечиваются лекарственными средствами и медицинскими изделиями в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи;

6) в дневном стационаре обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается.

39. Медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи

6. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в соответствии с действующим законодательством

40. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан, определенные действующим законодательством.

41. Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается на стендах и в иных общедоступных местах.

42. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи в МО, регистратура организует запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке.

43. Предоставление плановой медицинской помощи гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия МО по представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской документации.

44. При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, МО по решению врачебной комиссии

направляет граждан с медицинским заключением в иные медицинские организации, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи и решения вопроса о внеочередном ее предоставлении.

ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ в соответствии с
Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2018 год
и на плановый период 2019 – 2020 годов.

Условия оказания медицинской помощи	Срок ожидания
Поликлиника	
Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме	не должен превышать 2-х часов с момента обращения
Плановое оказание медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, педиатрами, врачами общей практики (семейный врач)	не должен превышать 24 часов с момента обращения
Прием врача-специалиста при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (консультации специалистов), в т.ч. в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь	не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения
Плановые диагностические инструментальные и лабораторные исследования (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования и т.д.)	не должен превышать 14 календарных дней со дня назначения
Плановое проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии (при наличии направления)	не должен превышать 30 календарных дней со дня назначения
Дневной стационар (плановая госпитализация)	не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи направления на госпитализацию
Круглосуточный стационар (плановая госпитализация) (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме)	не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи направления на госпитализацию не должен превышать 14 дней – для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния)
Скорая медицинская помощь оказывается вне медицинской организации, в том числе на дому, в поликлинике, в стационаре при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного вмешательства, в экстренной форме, независимо от наличия полиса ОМС, документов удостоверяющих личность и регистрации по месту жительства (пребывания)	При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний: - представляющих угрозу жизни пациента (оказывается в экстренной форме) время доезда не должно превышать 20 минут с момента вызова; - без явных признаков угрозы жизни пациента (оказывается в неотложной форме) – в день обращения