Положение

о порядке и условиях предоставления медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Иркутской области при обращении в медицинскую организацию

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
3. Экстренная медицинская помощь оказывается гражданину безотлагательно и бесплатно при состояниях, угрожающих жизни.
4. Если в медицинской организации (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:
- первичная доврачебная медицинская помощь;
- первичная медико-санитарная помощь;
-специализированная медико-санитарная помощь.
8. Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в зависимости от состояния пациента и медицинских показаний может предоставляться в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара. Медицинская помощь при состояниях, не требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения, оказывается гражданам в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

2. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях

1. Амбулаторная помощь в рамках Программы оказывается гражданам при посещении поликлиники.
Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях:
1) при оказании плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях предусматривается возможность выбора или замены врача терапевта по инициативе

пациента на основании его заявления на имя руководителя МО, а также при наличии согласия врача, выбранного пациентом, не чаще одного раза в год;
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, СНИЛСа;
3) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи, так и по самообращению в тот же день
4) при оказании первичной медико-санитарной помощи допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (онкологу, оториноларингологу, офтальмологу, стоматологу, неврологу, акушеру-гинекологу), но не более установленного периода ожидания (не более 14 календарных дней со дня назначения), к врачам терапевтам – в день обращения.
5) первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается врачом-терапевтом. Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, а в случаях их отсутствия – в соответствии с утвержденными протоколами ведения больных и общепринятыми нормами клинической практики.
Время ожидания приема врача -30 минут от времени, назначенного гражданину и указанного в листе самозаписи. Исключение из этого правила допускается только в случаях, отвлекающих врача от его плановых обязанностей (оказание неотложной помощи другому гражданину), о чем граждане, ожидающие приема, должны быть проинформированы МО.
6) время, отведенное на прием пациента, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной генеральным директором ООО «РУСАЛ Медицинский Центр».
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 лабораторных, диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку, 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. 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.
11). Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется в соответствии с порядками медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.
12). 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 (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

13) При необходимости проведения во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, 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.

14). При проведении лечения в условиях поликлиники 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.

15). Направление пациента на плановую госпитализацию в 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.

16). Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях 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.

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов

Предельные сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке;

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать трех рабочих дней.

В медицинских организациях создаются условия для самозаписи и (или) дистанционной записи граждан на прием к специалистам, диагностические исследования.

Время ожидания приема врача - 30 минут от времени, назначенного гражданину и указанного в талоне либо в другом документе (амбулаторной карте, консультативном заключении, направлении). Исключение из этого правила допускается только в случаях, отвлекающих врача от его плановых обязанностей (оказание неотложной помощи другому гражданину), о чем граждане, ожидающие приема, должны быть проинформированы медицинской организацией.

Сроки проведения диагностических инструментальных

(рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание).

Сроки 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 должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать семи рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14, рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать семи рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

При предоставлении первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов:

плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники;

допускается наличие очередности и ожидания на госпитализацию до 14 рабочих дней.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

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.

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.

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

Условия оказания медицинской помощи в дневном стационаре:

1) показанием для направления больного в дневной стационар (стационар на дому) 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 1 до 3 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах установленного периода ожидания в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания (но не более 14 календарных дня со дня выдачи направления на госпитализацию);

3) лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным МО.

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.

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