

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке

1. Порядок и общие условия оказания медицинской помощи.

Учреждения здравоохранения обязаны обеспечить пациенту возможность ознакомления с его правами и обязанностями.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту или третьим лицам в установленном законодательством порядке.

При оказании медицинской помощи необходимо согласие пациента на лечебно-диагностические манипуляции, которое оформляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. В случае отказа от проведения медицинского вмешательства и исследований гражданин должен быть проинформирован о возможных последствиях отказа, о чем в медицинской документации производится запись, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста, установленного статьей 24 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1 (далее — Основы законодательства), и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители после сообщения им сведений, предусмотренных частью первой статьи 31 указанных Основ законодательства.

При отсутствии законных представителей решение о медицинском вмешательстве принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум — непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения и законных представителей.

Пациенту гарантируется выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом его согласия), а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами на оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

минования угрозы жизни пациента или здоровью окружающих.

В учреждении здравоохранения решение о признании случая оказания медицинской помощи экстренным, неотложным или плановым выносится лечащим врачом, заведующим отделением или клинико-экспертной комиссией учреждения здравоохранения. При оспаривании заинтересованными сторонами признания случая оказания медицинской помощи экстренным или неотложным окончательное решение выносит краевая клинико-экспертная комиссия. Медицинская документация, предусмотренная правовыми актами, связанная с медицинскими услугами, оказываемыми за счет средств обязательного медицинского страхования, краевого бюджета Ставропольского края и бюджетов муниципальных образований, оформляется бесплатно.

Лечащий врач, заведующий отделением лечебно-профилактического учреждения или другие специалисты, принимающие непосредственное участие в обследовании и лечении, в доступной форме информируют гражданина, а в отношении лиц, не достигших возраста, установленного частью второй статьи 24 Основ законодательства, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, — их законных представителей о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом на основании порядков и стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Медицинская помощь в ведомственных учреждениях здравоохранения оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования согласно условиям заключенных договоров, действующих в системе обязательного медицинского страхования. Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования оказывается застрахованным по ОМС лицам при предоставлении:

- документа, удостоверяющего личность;
- полиса обязательного медицинского страхования.

Иностранным гражданам медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 № 546.

При направлении гражданина лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование или госпитализацию при отсутствии экстренных показаний учреждения здравоохранения, в которые направлен гражданин, должны фиксировать очередность в случае превышения срока ожидания медицинской услуги свыше 3 рабочих дней. Порядок фиксирования очередности устанавливается Администрацией Ставропольского края или уполномоченным ею исполнительным органом государственной власти Ставропольского края.

Госпитализация пациента в учреждения здравоохранения осуществляется:

- по направлению лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения, в том числе консультативно-диагностического учреждения, в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения;
- по линии скорой медицинской помощи;
- при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям.

2. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

1) При плановой амбулаторной помощи предусматриваются:

- прикрепление к амбулаторно-поликлиническому учреждению, не обслуживающему территорию проживания граждан — по заявлению граждан;
- консультирование врачей-специалистов по направлению лечащего врача (участкового-терапевта, участкового-педиатра, врача общей практики и др.);
- размещение информации о консультативных приемах, которые пациент может получить в данной поликлинике или в других консультативных центрах, в доступных для ознакомления местах;
- разъяснение права пациента обращаться за консультацией к врачу-специалисту по собственной инициативе без направления при неудовлетворенности результатами лечения лечащим врачом;
- возможность очередности плановых больных на прием к врачу, в том числе консультативный, на проведение диагностических исследований, при этом очередность на диагностические исследования и прием врачей узких специальностей не должна превышать 7 рабочих дней, на компьютерную томографию и ядерно-магнитно-резонансную томографию — 1 месяца;
- период ожидания приема не должен превышать 15 минут со времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному.

Лекарственное обеспечение амбулаторно-поликлинической помощи по видам медицинской помощи и услугам, включенным в Программу, осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением:

- лекарственного обеспечения лиц, имеющих льготы, установленные законодательством;
- лекарственного обеспечения за счет гуманитарных, благотворительных и иных источников;
- лекарственного обеспечения экстренной, неотложной и стационарозамещающей медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно — поликлинических учреждениях и на дому.

Порядок льготного обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения утверждается Администрацией Ставропольского края.

2) Порядок и условия предоставления амбулаторной помощи по экстренным показаниям.

При предоставлении амбулаторной помощи по экстренным показаниям обеспечивается внеочередной без предварительной записи прием больных (экстренными показаниями являются острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38° и выше), острые и внезапные боли любой локализации, судороги, нарушения сердечного ритма, кровотечения, отравления и травмы, иные состояния, требующие экстренной помощи и консультации врача).

Экстренный прием всех обратившихся осуществляется независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

Отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

Экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется службой скорой медицинской помощи, травматологическими пунктами, приёмными отделениями и дежурной службой учреждений здравоохранения.

3) Порядок и условия предоставления амбулаторной помощи на дому.

Медицинская помощь на дому осуществляется при остром внезапном ухудшении состояния здоровья, тяжелых хронических заболеваниях (при невозможности передвижения пациента), необходимости строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом, патронаже детей до одного года, наблюдении до выздоровления детей в возрасте до 3 лет, наблюдении до выздоровления детей с инфекционными заболеваниями, в том числе в условиях стационара на дому — при состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения для проведения лечебно-диагностических мероприятий, долечивания больных, выписанных из стационара в более ранние сроки.

Медицинская помощь на дому оказывается в день поступления вызова в соответствии с режимом работы амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения). При обслуживании детей первого года жизни время ожидания не должно превышать 3 часов, а у детей медико-биологического риска вызов должен быть обслужен в течение одного часа с момента поступления.

4) Порядок и условия предоставления амбулаторной хирургической помощи.

При оказании амбулаторной хирургической помощи по медицинским показаниям обеспечиваются бесплатные оперативные вмешательства и послеоперационное наблюдение.

3. Порядок и условия предоставления амбулаторной медицинской помощи в дневных стационарах всех типов.

Амбулаторная медицинская помощь в дневных стационарах оказывается в больничных учреждениях, амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационарах на дому.

В дневных стационарах больничных и амбулаторно-поликлинических учреждений больному предоставляются койко-место (кресло) на период не менее 3 часов в течение дня, лекарственные препараты в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи (в случае создания службы неотложной медицинской помощи), физиопроцедуры, ежедневный врачебный осмотр.

В стационаре на дому больному предоставляются лекарственные препараты в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи (в случае создания службы неотложной медицинской помощи), ежедневный врачебный осмотр, транспорт для транспортировки в учреждение здравоохранения с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

4. Порядок и условия предоставления медицинской помощи на дому службой скорой медицинской помощи.

Экстренная и неотложная помощь населению оказывается по вызовам. Отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в вызове.

5. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в стационаре.

Условиями оказания дорогостоящих видов медицинской помощи являются:

- наличие показаний, требующих применения специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий;
- очередность на дорогостоящие виды медицинской помощи в зависимости от выполнения установленных плановых объемов.

Плановая госпитализация осуществляется в соответствии с показаниями для госпитализации больных в рамках планируемых объемов.

Стационарная медицинская помощь больному оказывается в отделениях (на этапах оказания медицинской помощи):

- краткосрочного пребывания;
- интенсивного лечения;
- долечивания с круглосуточным пребыванием;
- на койках сестринского ухода.

Регистрация и осмотр больного, доставленного в стационар по экстренным медицинским показаниям, проводится медицинским работником стационара незамедлительно, повторный осмотр проводится не позднее чем через час после его поступления в отделение.

Регистрация, осмотр и направление в палату пациентов при плановой госпитализации осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар.

В зависимости от состояния больной может переводиться с одного этапа оказания медицинской помощи на другой либо ограничиться лечением на одном из них. Срок пребывания на каждом этапе определяется состоянием пациента.

Максимальное время ожидания плановой госпитализации определяется очередностью и не должно превышать 14 дней. Прикрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, оперирующего хирурга,

привлечение врача-консультанта проводятся в соответствии с распорядком работы структурного подразделения учреждения здравоохранения.

Проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации после врачебного осмотра.

Бесплатная лекарственная помощь осуществляется в соответствии с законодательством.

Дорогостоящий расходный материал, изделия медицинского назначения и лекарственные препараты для обеспечения высокочувствительных операций, манипуляций и методов лечения финансируются за счет средств бюджетов всех уровней.

Перечень дорогостоящих расходных материалов и изделий медицинского назначения утверждается Администрацией Ставропольского края. Нахождение в стационарах детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, до устройства их в дома ребенка или иные интернатные учреждения допускается на срок не более 45 дней с момента госпитализации за счёт средств соответствующих бюджетов.

Перевод больного в учреждение здравоохранения более высокого уровня проводится по медицинским показаниям.

При госпитализации детей до 3 лет, а также и старше (при наличии медицинских показаний для индивидуального ухода) одному из родителей или иному члену семьи, осуществляющему уход за ребенком по усмотрению родителей, предоставляется койка и питание по установленным нормативам. При отсутствии медицинских показаний к индивидуальному уходу за ребенком, предоставляется право родителям или иному члену семьи, в интересах лечения ребенка находиться вместе с ребенком в больничном учреждении (без предоставления питания и койки) при условиях, не противоречащих санитарно-эпидемиологическому режиму лечебного учреждения.

Экстренная госпитализация осуществляется дежурным стационаром, а при состояниях, угрожающих жизни больного, ближайшим стационаром.

6. Порядок направления граждан в учреждения здравоохранения за пределы Ставропольского края для оказания им медицинской помощи.

В случае невозможности оказания медицинской помощи учреждениями здравоохранения Ставропольского края направляются для оказания медицинской помощи в учреждения здравоохранения, находящиеся в иных субъектах Российской Федерации.

Условия отбора нуждающихся в лечении за пределами Ставропольского края и направления их в учреждения здравоохранения иных субъектов Российской Федерации устанавливаются Администрацией Ставропольского края или министерством Ставропольского края.