

**Порядок и условия оказания медицинской помощи
в соответствии с Программой и Территориальной программой
государственных гарантий оказания гражданам
Российской Федерации на территории Тверской области
бесплатной медицинской помощи.**

**VII. Порядок и условия оказания медицинской помощи,
в том числе сроки ожидания медицинской помощи,
предоставляемой в плановом порядке**

1. Порядок и общие условия оказания медицинской помощи.

Медицинские организации обязаны обеспечить пациенту возможность ознакомления с его правами и обязанностями.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, которое оформляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, а также в отношении несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста), информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель.

Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, а также в отношении несовершеннолетнего больного наркоманией при

оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста), имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев и в порядке, установленных законодательством.

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается исключительно в случаях и порядке, установленных Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Пациенту гарантируется выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом его согласия), а также выбор медицинской организации из числа включенных в Перечень медицинских учреждений и других медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом на основании порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Медицинская помощь в ведомственных медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих на территории Тверской области деятельность в сфере обязательного медицинского страхования и указанных в разделах XIII и XIV настоящей Программы, оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования согласно условиям заключенных договоров, действующих в сфере 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.

Очередность на получение плановой медицинской помощи (в том числе консультации врачей-специалистов по направлению лечащего врача, госпитализацию в круглосуточные стационары) фиксируется в листах ожидания, информация о которых размещается на официальных сайтах

медицинских организаций с учетом требований законодательства о персональных данных. Порядок фиксирования очередности и ведения листов ожидания устанавливается Правительством Тверской области или уполномоченным органом исполнительной власти Тверской области в сфере здравоохранения.

Госпитализация пациента в медицинские организации 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 медицинской помощи, медицинской помощи в условиях дневного стационара, оказываемой в амбулаторно - поликлинических учреждениях и на дому.

Порядок льготного обеспечения лекарственными препаратами и

изделиями медицинского назначения утверждается Правительством Тверской области.

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 медицинской помощи в дневных стационарах всех типов.

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, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, 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, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи (в случае создания службы неотложной медицинской помощи), ежедневный врачебный осмотр, транспорт для транспортировки в медицинские организации 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 медицинской организации.

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 высокочрезвычайных операций, манипуляций и методов лечения финансируются за счет источников финансирования, предусмотренных законодательством.

Перечень дорогостоящих расходных материалов и изделий медицинского назначения утверждается Правительством Тверской области или уполномоченным им областным исполнительным органом государственной власти Тверской области.

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.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, за указанных лиц не взимается.

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

6. Порядок направления граждан в медицинские организации за пределы Тверской области для оказания им медицинской помощи.

В случае невозможности оказания медицинской помощи учреждениями здравоохранения Тверской области граждане, место жительства которых находится на территории Тверской области, направляются для оказания медицинской помощи в медицинские организации, находящиеся в иных субъектах Российской Федерации.

Условия отбора нуждающихся в лечении за пределами Тверской области и направления их в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации устанавливаются Правительством Тверской области или уполномоченным им областным исполнительным органом государственной власти Тверской области.