**Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи детскому населению**

Медицинская помощь оказывается в ГУЗ «Детская поликлиника № 16», участвующей в реализации Программы, бесплатно гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении:

документа, удостоверяющего личность;

полиса обязательного медицинского страхования

Лицам без определенного места жительства, а также не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная, неотложная помощь и помощь при социально значимых заболеваниях (заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ).

ГУЗ «Детская поликлиника № 16»  обеспечи пациенту возможность ознакомления с его правами и обязанностями.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в ГУЗ «Детская поликлиника № 16» гражданин осуществляет выбор врача-педиатра участкового не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя главного врача, с учетом согласия врача (за исключением случаев оказания экстренной и неотложной медицинской помощи).

При отсутствии заявления гражданина о выборе врача оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях в соответствии с действующими нормативными документами.

При изменении места жительства гражданин имеет право выбрать и прикрепиться к другому врачу-педиатру участковому в ГУЗ «Детская поликлиника № 16»по новому месту жительства либо сохранить прикрепление к прежнему врачу-педиатру участковому. В случае требования гражданина о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) он обращается к главному врачу с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Пациент имеет право лично знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья. По желанию пациента ему предоставляются необходимые выписки из медицинских документов, а также копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в этих документах не затрагиваются интересы других сторон.

Пациент предоставляет согласие на обработку его персональных данных в случаях и в форме, установленных [Федеральным законом](http://80.253.4.49/document?id=12048567&sub=0) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных".

Первичная медицинская учетная документация (подлинники) хранится в регистратуре, на руки пациенту не выдается. При необходимости ее использования внутри медицинской организации работники обеспечивают доставку документации по месту назначения и несут ответственность за ее сохранность.

Оказание гражданину (пациенту) медицинской помощи осуществляется на основании его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, которое хранится в первичной медицинской документации. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в первичной медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником.

Медицинские вмешательства в отношении несовершеннолетних детей в возрасте до 15 лет, больных наркоманией в возрасте до 16 лет, граждан, признанных недееспособными, осуществляются с согласия родителей или законных представителей, оформленного в установленном законодательством порядке. При отсутствии родителей или законных представителей решение о медицинском вмешательстве принимает консилиум, при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением вышестоящих должностных лиц ГУЗ «Детская поликлиника № 16», родителей и законных представителей ребенка или гражданина, признанного недееспособным.

**Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях**

Амбулаторная помощь - медицинская помощь, предоставляемая в ГУЗ «Детская поликлиника № 16» в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также на дому при вызове медицинского работника.

Амбулаторная медицинская помощь осуществляется в следующем порядке:

1. При оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям:

1) прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

2) осуществляется прием всех обратившихся независимо от прикрепления пациента к поликлинике;

3) отсутствие страхового полиса и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

2. При оказании плановой медицинской помощи:

1) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (в листе самозаписи), так и по талону на прием. Указанный порядок не исключает возможности получения плановым больным медицинской помощи в день обращения в медицинскую организацию при наличии показаний;

2) допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (терапевту, педиатру, хирургу, акушеру-гинекологу) не более пяти дней и к врачам узких специальностей - не более десяти дней;

3) объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в рамках ведомственных нормативных документов, методических рекомендаций и инструкций. По показаниям больному назначаются физиотерапевтические процедуры (не более двух методов электролечения одновременно), массаж, занятия лечебной физкультурой и другое. Допускается очередность направления больных на плановые диагностические исследования;

4) в ГУЗ «Детская поликлиника № 16» ведутся журналы ожидания плановых приемов и обследований по каждой службе, в которых должны отражаться даты назначения плановых исследований, даты фактического проведения исследований, а также отказы пациентов (с подписью) от сроков планового обследования;

5) режим работы ГУЗ «Детская поликлиника № 16» должен обеспечить совпадение времени приема врача со временем работы основных кабинетов и служб (ЭКГ-кабинет, рентген-кабинет и другие), необходимых для своевременной постановки диагноза в экстренных ситуациях;

6) направление на консультативный прием к врачам-специалистам осуществляется на условиях планового амбулаторного приема;

7) консультативный прием врачей-специалистов в медицинских организациях осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники, к которой прикреплен пациент (врача общей практики), в случаях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий;

3. Условия оказания медицинских услуг на дому медицинскими работниками ГУЗ «Детская поликлиника № 16»

1) медицинская помощь на дому, в том числе и по вызову, переданному врачами скорой медицинской помощи, оказывается при:

ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях;

состояниях, угрожающих окружающим (наличие контакта с инфекционным больным, появление сыпи на теле без видимой причины, инфекционные заболевания до окончания заразного периода);

наличии показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании;

заболеваниях детей до трехлетнего возраста;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, медицинской сестрой) пациента на дому осуществляются для:

патронажа детей до двух лет,

патронажа больных с хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете, и инвалидов;

организации профилактических и превентивных мероприятий по инициативе медицинских работников;

4) иные случаи оказания медицинской помощи на дому могут быть установлены действующим законодательством.

Время ожидания медицинского работника на дому регламентируется графиком работы ГУЗ «Детская поликлиника № 16»

4. Амбулаторная медицинская помощь пациенту включает в себя:

1) осмотр пациента;

2) постановку диагноза, составление плана обследования, амбулаторного лечения, решение вопроса о трудоспособности и о лечебно-охранительном режиме;

3) оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями;

4) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий в ГУЗ «Детская поликлиника № 16»  врачами-специалистами в соответствии с квалификационными требованиями по определенной специальности;

5) обеспечение проведения пациенту необходимых диагностических исследований в других медицинских организациях при условии отсутствия возможности их проведения в данной медицинской организации;

6) обеспечение противоэпидемических и карантинных мероприятий в объеме, определенном соответствующими инструкциями;

7) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения в амбулаторных условиях или на дому (рецепты, справки или листок временной нетрудоспособности, направление на лечебно-диагностические процедуры и так далее).

5. Бесплатное лекарственное обеспечение в условиях поликлиники и на дому осуществляется только при оказании неотложной медицинской помощи в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании амбулаторной медицинской помощи в рамках Программы (приложение 5 Территориальной программы на 2014-2015годы).

При оказании плановой амбулаторной медицинской помощи лекарственное обеспечение осуществляется за счет средств гражданина, за исключением:

1) лекарственных препаратов (в том числе специализированных продуктов лечебного питания) и медицинских изделий, отпускаемых по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации для перечня групп населения и категорий заболеваний, установленных в [приложении 6](http://dp16vlg.ucoz.ru/index/uslovija_i_porjadok_predostavlenija_medicinskoj_pomoshhi/0-17%22%20%5Cl%20%22sub_6000) Территориальной программы на 2013год;

2) лекарственных препаратов для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, для граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации.

3) лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, приобретаемых за счет субвенций, поступающих из федерального бюджета;

лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации, закупаемых за счет средств федерального бюджета и поступающих в Волгоградскую область;

лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации (в 2014 и 2015 годах), приобретаемых за счет субвенций, поступающих в Волгоградскую область из федерального бюджета.

4) иммунобиологических лекарственных препаратов для проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, регионального календаря профилактических прививок, для проведения застрахованным лицам лечебной иммунизации против бешенства и столбняка; аллергодиагностики туберкулеза (проба Манту застрахованным лицам до 17 лет включительно).

6. Организация госпитализации больных:

1) при наличии показаний к экстренной госпитализации, согласно приказам министерства здравоохранения Волгоградской области о госпитализации, лечащий врач организует транспортировку в ближайшие стационары санитарным транспортом в срок не более двух часов с момента определения показаний к госпитализации;

2) направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом;

3) при наличии показаний к плановой госпитализации необходимое амбулаторное обследование и оформление направления установленной формы в соответствующий стационар проводится в порядке установленной очередности в срок не более чем за десять дней до госпитализации;

4) при необходимости, определенной лечащим врачом стационара, амбулаторная карта пациента направляется в стационар на основании соответствующего запроса администрации стационара.

Наличие показаний для экстренной и плановой госпитализации определяется лечащим врачом в соответствии с настоящим приложением.

**Оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара**

1. Медицинская помощь в условиях дневного стационара организуется в медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях для граждан, которым по состоянию здоровья необходимо медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуется круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

2. Дневной стационар организован по типу:

дневной стационар в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

Ежедневная длительность пребывания пациентов в дневном стационаре составляет не менее трех часов.

3. В условиях дневного стационара медицинская помощь оказывается в случаях:

необходимости проведения комплексных профилактических и оздоровительных мероприятий гражданам, входящим в группы риска повышенной заболеваемости, а также длительно и часто болеющим;

осуществления реабилитационного комплексного курсового лечения.

4. Лечащий врач дневного стационара делает записи о динамике состояния здоровья, проведении лечебных и диагностических мероприятий. Назначения лечебно-диагностических мероприятий записываются врачом в лист назначения пациента. В выходные и праздничные дни контроль за лечением и состоянием пациентов осуществляется дежурным врачом. Дневниковые записи во время дежурства врач делает в медицинской карте стационарного больного только в отношении пациентов, оставленных под его персональное наблюдение, список которых вносится лечащим врачом в журнал дежурного врача.

5. В дневном стационаре пациенту предоставляются:

койка на период времени лечения в дневном стационаре,

ежедневное наблюдение лечащего врача;

лабораторно-диагностические исследования;

медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и тому подобное) в соответствии со стандартами медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи в рамках Программы (приложение 5 Территориальной программы на 2014-2015годы).

лечебные манипуляции и процедуры в объемах стандартов оказания медицинской помощи.

При необходимости в комплекс лечения пациентов включаются физиотерапевтические процедуры (не более двух методов электролечения одновременно), массаж, занятия лечебной физкультурой и другое лечение, в рамках оказания медицинской помощи по профилю основного заболевания.

6. В дневном стационаре больные обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в объеме, утвержденном стандартами оказания медицинской помощи при лечении основного заболевания и сопутствующего, влияющего на течение основного и (или) требующего постоянной поддерживающей терапии в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов, утвержденным в [разделе I приложения 5](http://dp16vlg.ucoz.ru/index/uslovija_i_porjadok_predostavlenija_medicinskoj_pomoshhi/0-17%22%20%5Cl%20%22sub_5100) к Территориальной программы на 2013год.

7. В дневном стационаре обеспечение пациентов питанием не предусматривается.

8. Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации в дневной стационар не