Порядок, условия предоставления медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент пользуется правами, предусмотренными главой 4 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

Для получения медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации.

Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, и выбор или замена лечащего врача осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

2. Порядок реализации установленного законодательством РФ права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Владимирской области

Правом внеочередного получения медицинской помощи пользуются следующие категории граждан:

1. Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12.01.95 N 5-ФЗ "О ветеранах":

* инвалиды войны;
* участники Великой Отечественной войны;
* ветераны боевых действий;
* военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года, не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
* лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
* лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;
* члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий.

2. Граждане России, награжденные знаком "Почетный донор России" и "Почетный донор СССР", в соответствии с действующим законодательством.

3. Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статьи 4 Закона Российской Федерации от 15.01.93 N 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы".

4. Граждане России, в соответствии с пунктами 1 и 2 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации от 15.05.91 N 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС".

Право на внеочередное получение медицинской помощи в учреждениях здравоохранения имеют вышеуказанные категории граждан при предъявлении удостоверения соответствующего единого образца, установленного федеральным законодательством.

В отделениях стационара, приемном отделении и регистратуре поликлиник размещается Порядок реализации установленного законодательством РФ права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Владимирской области.

Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12.01.95 N 5-ФЗ "О ветеранах", направляются для внеочередного получения медицинской помощи в федеральных учреждениях здравоохранения в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2004 N 646.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется департаментом здравоохранения.

3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

Бесплатное лекарственное обеспечение при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи предоставляется:

* детям в возрасте до трех лет;
* детям в возрасте до шести лет из многодетных семей;
* гражданам, страдающим заболеваниями, указанными в Перечне групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;
* гражданам, страдающим заболеваниями, указанными в перечнях, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».
* По жизненным показаниям, в соответствии с решением врачебной комиссии учреждения здравоохранения, допускается назначение препаратов, не вошедших в Перечень.
* Лекарственные препараты отпускаются гражданам, указанным в Перечне групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».
* Гражданам, имеющим право на государственное социальное обеспечение в виде набора социальных услуг и не отказавшимся от обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, предоставляются лекарственные препараты, изделия медицинского назначения, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. Обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется в порядке, предусмотренном постановлением Губернатора области от 30.11.2012 № 1344.
* Обеспечение граждан лекарственными препаратами, предназначенными для больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, осуществляется по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации.
* Безвозмездное обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Программы медицинских организаций Владимирской области, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Программы, осуществляется в порядке, установленном постановлением Губернатора области.

4. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы.

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни включают в себя:

* комплексное обследование взрослого и детского населения в Центрах здоровья с оценкой функциональных и адаптивных резервов организма (1 раз в год);
* консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;
* динамическое наблюдение за пациентом группы риска развития неинфекционных заболеваний по разработанной индивидуальной программе по здоровому образу жизни;
* обучение населения навыкам здорового образа жизни;
* посещение пациентом занятий в Школах здоровья;
* проведение антитабачной и антиалкогольной пропаганды;
* диспансеризацию пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
* диспансеризацию отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе;
* дополнительную диспансеризацию работающих граждан и 14-летних подростков;
* иммунизацию граждан;
* раннюю диагностику отдельных заболеваний.

5. 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.

Время ожидания предоставления плановой медицинской помощи не должно превышать следующие сроки:

* на проведение плановых приемов врачей-специалистов в поликлиниках, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - до трех дней, в поликлиниках, оказывающих специализированную медицинскую помощь, - до десяти дней, в поликлиниках, оказывающих специализированную консультативную помощь, - до одного месяца;
* на проведение простых видов лабораторных исследований - до трех дней, биохимических - до пяти дней (в случае отсутствия возможности выполнения исследования в медицинском учреждении по месту жительства - до десяти дней), иммуноферментных, радиоиммунологических - до двух недель, диагностических ультразвуковых исследований - до двух недель, допплерографии сосудов - до четырех недель, электрокардиографии - до одного дня, эхокардиографии - до двух недель, эндоскопических исследований - до двух недель, простых рентгенологических исследований - до семи дней, компьютерной томографии - до одного месяца, ядерно-магнитной резонансной томографии - до одного месяца.

Срок ожидания плановой госпитализации в стационар дневного пребывания - не более 10 дней.

Время ожидания плановой госпитализации в стационары, оказывающие первичную медико-санитарную помощь не более 1 месяца;

- на специализированную медицинскую помощь - до двух недель.

6. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

Размещение больных производится в палатах медицинских организаций. Допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты. Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар.

Питание больного, рожениц, родильниц, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в стационар. Обеспечение пациентов питанием осуществляется не реже 3 раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в пределах выделенных финансовых средств.

Лекарственное обеспечение при оказании стационарной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации.

Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет, его родителей или законных представителей о ходе лечения, его прогнозе, необходимом индивидуальном режиме. Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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, с указанных лиц не взимается.

Основным критерием окончания периода стационарного лечения является выполнение стандарта медицинской помощи по данному заболеванию и отсутствие показаний к круглосуточному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

7. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При наличии у пациента медицинских и эпидемиологических показаний, входящих в перечень, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15.05.2012 № 535н, пациент должен быть размещен в маломестной палате (боксе) на бесплатной основе.

8. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

Пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, должен быть предоставлен санитарный транспорт и медицинское сопровождение на бесплатной основе.

9. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основ.

Основной целью диспансеризации является формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение заболеваемости.

Диспансеризация включает:

* медицинский осмотр детей декретированных возрастов (первого года жизни, 3, 6, 10, 12, 14 и 17 лет), беременных женщин и родильниц, студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе и взрослого населения в декретированные сроки с проведением установленного объема врачебных осмотров, лабораторных и инструментальных исследований;
* дообследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики;
* выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний;
* выявление заболеваний в ранних стадиях;
* индивидуальную оценку состояния здоровья;
* проведение комплекса необходимых медицинских и социальных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья населения.