В рамках [Территориальной программы государственных гарантий](http://www.polikodin.ru/files/files/2018-02-15-500328119.pdf) ***бесплатно предоставляются***в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях дневного стационара***:***

* первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная;
* первичная специализированная  медицинская помощь;
* паллиативная медицинская помощь;
* неотложная медицинская помощь.

**Первичная медико-санитарная помощь** является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации,  формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь организуется  по территориально-участковому принципу.

Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории.

Распределение населения по участкам осуществляется администрацией поликлиники в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территорально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще одного раза в год врача-терапевта участкового с учетом согласия врача  путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя главного врача поликлиники.

Руководители  медицинских организаций в целях обеспечения права граждан на выбор врача и медицинской организации на  основании письменного заявления, оформленного на имя главного врача, прикрепляют застрахованных граждан, проживающих вне зоны обслуживания амбулаторно-поликлинического учреждения к врачам-терапевтам участковым. При этом учитывается согласие врача и рекомендуемая численность прикрепленных граждан.

При отсутствии  такого заявления гражданин прикрепляется к врачу поликлиники по территориально-участковому принципу.

Обслуживание вызова  врача на дом осуществляется врачом терапевтом участковым  по месту фактического проживания гражданина.

**Первичная специализированная медицинская помощь** оказывается врачами-специалистами.

Первичная специализированная медицинская помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию.

Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым при наличии медицинских показаний.

При невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются бесплатно в областных медицинских организациях по направлению лечащего врача.

Показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи.

**Паллиативная медицинская помощь**  представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

**Медицинская помощь оказывается в следующих формах:**

* неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;
* плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровья.

**Медицинская реабилитация**  включает в себя комплексное применение  лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

**Профилактическая работа** с населением осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми,  а также кабинетом медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов.

**Сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке:**

* прием пациентов по неотложным показаниям при оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется в день обращения по утвержденному в поликлинике  расписанию;
* прием участковым терапевтом  осуществляется в день обращения гражданина;
* время ожидания консультаций узких специалистов и диагностических исследований не должно превышать 10 дней (учитывая состояние гражданина).
* Допустимым сроком ожидания плановой амбулаторной консультации у врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, осуществления диагностических исследований является срок до 10 дней. В случае отсроченной консультации данные о гражданине заносятся в лист ожидания с указанием примерного срока вызова гражданина.

В поликлинике созданы условия для  ***дистанционной записи*** граждан на прием к специалистам (по телефону и интернету).

***Время ожидания приема врача*** - 30 минут от времени, назначенного гражданину и указанного в талоне. 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 врачом.

При проведении ***плановой компьютерной томографии***  допускается очередность не более 30 дней с регистрацией в листе ожидания. Лист ожидания ведется в поликлинике с  указанием даты назначения плановых исследований.

При подозрении  на наличие у больного злокачественного новообразования или установленном диагнозе злокачественного новообразования компьютерную томографию  осуществляют в сроки не более одного месяца.

Допускается наличие очередности и ожидания на ***плановую госпитализацию*** до 14 дней с регистрацией в журнале очередности на госпитализацию.

В случае если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный Программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.

При предоставлении **первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара**:

* Госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники;
* Допускается наличие очередности и ожидания на госпитализацию до 14 дней. В дневном стационаре ведется журнал очередности на госпитализацию.
* При условии пребывания в дневном стационаре  пациенты обеспечиваются  питанием.

Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения регламентируется правовыми актами министерства здравоохранения Иркутской области.