**Условия оказания медицинской помощи**

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная; скорая медицинская помощь.

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами- терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами- педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами- специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Специализированная  медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Медицинская помощь предоставляется в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

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.

При  поступлении в стационар к/суточный или дневного пребывания пациент или его законный представитель оформляют письменное согласие на обработку персональных данных и добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.

При предоставлении муниципальной услуги осуществляется обеспечение лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами в соответствии с утвержденным Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых для реализации Программы государственных гарантий оказания населению Псковской области бесплатной медицинской помощи (в части гарантированного бесплатного обеспечения) в пределах объемов финансирования соответствующих бюджетов, в том числе бюджета территориального Фонда обязательного медицинского страхования.

Условия оказания стационарной помощи в рамках Программы ОМС:

- наличие очередности на плановую госпитализацию и на плановое оперативное лечение не более 10 дней;

- при наличии показаний к экстренной госпитализации, ее осуществление обеспечивается (при необходимости транспортировки

больного) в течение  трех часов с момента определения показаний к госпитализации;

- при наличии показаний к срочной госпитализации, ее осуществление обеспечивается (при необходимости транспортировки больного) в течение  двадцати четырех часов с момента определения показаний к госпитализации;

- плановая госпитализация осуществляется в соответствии с показаниями для госпитализации больных в пределах объемов круглосуточной стационарной помощи и объемов помощи в условиях стационара дневного пребывания;

- пациент имеет право на выбор врача с учетом его согласия;

- плановая госпитализация обеспечивается после проведения необходимого минимума диагностических исследований и конкретизации диагноза;

- госпитализация осуществляется в палату на три и более мест;

- проведение лечебно-диагностических мероприятий, лекарственное обеспечение осуществляется с момента поступления в стационар;

- обеспечение больных лечебным питанием в пределах тарифов на медицинские услуги с учетом их утвержденной структуры;

- для обеспечения ухода за больным ребенком при наличии медицинских показаний госпитализируется один из родителей или иной член семьи, который обеспечивается койкой и питанием; лица, госпитализированные для ухода за больным ребенком и являющиеся иногородними или иностранными гражданами питанием не обеспечиваются;

- перевод в медицинское учреждение более высокого уровня по медицинским показаниям, а также при отсутствии лицензии на оказание необходимого вида медицинской помощи;

- объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяет лечащий врач в соответствии с утвержденными в установленном порядке стандартами оказания медицинской помощи;

- лечащий врач обязан проинформировать больного, а в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет и больных наркоманией в возрасте до 16 лет, а также граждан, признанных в установленном порядке недееспособными, их родителей или законных представителей в доступной для них форме о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме;

- пациент обязан соблюдать правила внутреннего распорядка и рекомендации лечащего врача.

За счет средств обязательного медицинского страхования не оплачивается медицинская помощь, оказанная следующим категориям граждан:

-       не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;

-       иностранным гражданам;

-       военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, а также гражданам, призванным на военные сборы;

-       военнослужащим органов Федеральной службы безопасности Российской Федерации;

-       военнослужащим внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации;

-       лицам рядового и начальствующего состава органов внутренних дел;

-       лицам рядового и начальствующего состава Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.

Медицинская помощь, оказанная вышеперечисленным категориям граждан, оплачивается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Плановая медицинская помощь лицам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию и иностранным гражданам оказывается за счет личных средств.  Экстренная и неотложная мед. помощь оказывается на общих основаниях.

Остальным вышеперечисленным категориям граждан оказывается медицинская помощь по экстренным и неотложным показаниям, с дальнейшим направлением их в ведомственные лечебные учреждения. Оплачивается в соответствии с действующим законодательством.

За счет средств обязательного медицинского страхования не оплачивается выведение из хронической алкогольной и наркотической зависимости (интоксикации). Данный вид помощи оказывается за счет личных средств граждан.

*Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме,  
а также сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях,  
проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов.*

*1. При оказании первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи (в амбулаторно-поликлинических условиях) лечащий врач определяет объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи.*

*2. Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения.*

*3. Возможно наличие очереди при оказании плановой медицинской помощи:*

*3.1. при оказании первичной (доврачебной, врачебной) медико-санитарной помощи максимальное количество дней ожидания врачебной консультации и диагностических исследований, при наличии объективных причин, не может превышать 10 дней;*

*3.2. при оказании первичной (специализированной) медико-санитарной помощи (проведение диагностических, инструментальных и лабораторных исследований) в медицинских организациях в плановом порядке – не более 10 рабочих дней;*

*3.3. при оказании первичной (специализированной) медико-санитарной помощи (проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии) в плановой форме срок ожидания - не более 30 рабочих дней.*

*4. При оказании специализированной медицинской помощи (в стационарно- поликлинических и больничных учреждениях) первая и неотложная медицинская помощь больным при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях оказывается в экстренном порядке незамедлительно.*

*В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.*

*5. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача. Пациенту выдается направление на госпитализацию установленного образца, согласовывается дата плановой госпитализации.*

*6. Возможно наличие очереди на плановую госпитализацию. Максимальное ожидание, при наличии объективных причин, не должно превышать 30 дней (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи).*

*5. 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*

*1. Больные размещаются в палатах.*

*2. Больные, женщины в период беременности, родов и послеродовый период обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.*

*3. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение (без обеспечения питания и койко-места) с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.*

*4. Одному из родителей или иному члену семьи, или иному законному представителю по усмотрению родителей предоставляется право на пребывание в больнице вместе с больным ребенком                            (с обеспечением питания и койко-места):*

*4.1. с ребенком-инвалидом - независимо от наличия медицинских показаний;*

*4.2. с ребенком до достижения им возраста четырех лет - независимо от наличия медицинских показаний;*

*4.3. с ребенком старше четырех лет - при наличии медицинских показаний.*

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

*Пациенты размещаются в маломестных палатах не более 2 мест (боксах) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении Перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».*

*7. 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*

*1. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, оказываются:*

*1.1. санитарным транспортом медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности. Медицинское сопровождение при этом обеспечивается также указанной выше медицинской организацией;*

*1.2. в случае необходимости перевозки пациента транспортом, требующим специального медицинского оборудования, аппаратуры слежения, специального персонала, обученного оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи, таковые транспортные услуги могут предоставляться службой (подразделениями) скорой (неотложной) медицинской помощи.*

*2. При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован больной, после стабилизации его состояния пациент в максимально короткий срок переводится в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Госпитализация больного в стационар, перевод из одной медицинской организации в другую осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (медицинская эвакуация)*

*Требования к качеству оказания услуги*

*Выполнение лечебно-диагностических мероприятий должно осуществляться в соответствии с утвержденными стандартами качества обследования и лечения больных.*

*При наличии медицинских показаний госпитализация детей проводится совместно с лицом, осуществляющим уход.*

*Организация обследования пациентов в стационарах должна обеспечивать точность и быстроту диагностирования заболевания. При этом должно обеспечиваться посещение пациентом соответствующих специалистов и сбор всех документов, необходимых для установки диагноза.*

*Качество диагностических процедур должно определяться быстротой и точностью установления диагноза, что способствует выявлению заболеваний на ранних стадиях, их быстрому лечению и восстановлению здоровья пациентов.*

*Организация диагностических мероприятий должна обеспечивать наличие необходимого диагностического оборудования.*

*Организация помощи в период установления диагноза заключается в правильном выборе и получении лекарств, порядке их приема до установления окончательного диагноза. Пациентам необходимо проводить разъяснения о пагубности вредных привычек (употребление алкоголя, наркотиков, курения и так далее), которые усугубляют выявляющиеся заболевания, давать необходимые рекомендации по предупреждению или преодолению их.*

*Обеспечение ухода за пациентами в стационаре  Невельской  районной больницы с учетом состояния здоровья должно включать в себя такие услуги, как наблюдение (готовность в любой момент прийти на помощь), проведение медицинских процедур, выдача лекарств, в соответствии с назначением лечащих врачей, оказание помощи в передвижении (при необходимости) и в других действиях пациента. Должен быть обеспечен необходимый запас медикаментов и препаратов для оказания медицинских процедур.*

*Проведение медицинских процедур (измерение температуры тела, артериального давления, наложение компрессов, перевязок, обработка пролежней, раневых поверхностей, очистительные клизмы и другие) и оказание помощи при выполнении других процедур (прием, внутреннее введение лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другие) должны осуществляться с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения вреда пациентам с предварительным объяснением пациенту необходимости и методики проведения манипуляций.*

*Услуги по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях должны обеспечиваться необходимым количеством медицинского (врачи, медицинские сестры и так далее) и вспомогательного персонала. Максимальная внимательность, аккуратность и осторожность лечащих врачей к клиентам должна обеспечивать недопущение врачебных ошибок.*

*Содействие в оказании медицинской помощи в стационарных условиях должно обеспечивать необходимое время для лечения пациентов лечащим врачом (достаточное количество времени для ежедневного обследования больного), необходимый уход и чуткое обращение со стороны медперсонала, что должно способствовать более быстрому выздоровлению клиентов. Услуги лечебно- вспомогательных отделений (кабинетов) должны обеспечивать получение пациентами назначенных им процедур с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического состояния пациентов. Должна быть обеспечена своевременность и максимальная непрерывность получения услуги в соответствии с предписанием лечащего врача.*

*Оказание услуги должно производиться в индивидуальном порядке в комфортных для пациента условиях. При необходимости место оказания услуг должно быть ограждено от посторонних глаз.*

*Уход за лежачими больными должен обеспечивать выполнение необходимых процедур без причинения какого-либо вреда их здоровью, физических или моральных страданий и неудобств.*

*Питание в стационаре должно быть полноценным, в зависимости от заболевания. Блюда должны быть приготовлены из доброкачественных продуктов, удовлетворять потребности пациентов по калорийности, соответствовать установленным нормам питания и санитарно – гигиеническим требованиям.*

*Социально - бытовые условия пребывания пациентов в стационаре должны обеспечивать определенную комфортность, которая заключается в непричинении неудобств пациентам. Мебель и постельные принадлежности должны быть удобными в пользовании, подобранными с учетом физического состояния пациентов.*

*Помещения для физиотерапевтических услуг, услуг по массажу по размерам, расположению и конфигурации должны обеспечивать проведение в них указанных услуг с учетом специфики обслуживаемого контингента. Помещения должны быть оснащены необходимым специальным оборудованием, инвентарем, находящимся в исправном состоянии и должны соответствовать установленным санитарно- гигиеническим нормам.*

*Должны быть обязательно предусмотрены специальные помещения для посещения пациентов родственниками и предусмотрены удобные графики для этого.*

*При оказании услуг гражданам в стационарных условиях используются возможности лечебно-диагностической базы учреждения с обеспечением необходимых диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий, ухода со стороны среднего медицинского персонала.*

*После прекращения пребывания пациента в стационаре выписка из его истории болезни должна быть передана в поликлинику по месту регистрации.*

*Пациент имеет право на полную информацию о состоянии его здоровья, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства в соответствии с действующим законодательством. Пациент должен быть проинформирован о возможных последствиях отказа от медицинского вмешательства, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями пациента и медицинского работника.*

*Перечень оснований для отказа в предоставлении Услуги*

*Основанием для отказа в предоставлении Услуги являются (данный перечень не распространяется на граждан, которым необходимо оказание экстренной медицинской помощи):*

*- отсутствие медицинских показаний для оказания Услуги;*

*- отсутствие лицензии на заявляемую услугу.*

*Пациенты или их законные представители при получении первичной амбулаторно-поликлинической помощи оформляют  добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него, согласие на обработку персональных данных.*

*1. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со  стандартами качества обследования и лечения, утвержденными ТФОМС и ГКПО по ЗиФ.*

*2. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача, или лечения и наблюдения по показаниям в условиях стационара дневного пребывания.*

*3. Детям до 14 лет включительно медицинская помощь оказывается в присутствии родителей.*

*4. Обследование и лечение подростков и призывников по направлению комиссии военкомата проводится в первоочередном порядке.*

*5. Лекарственное обеспечение лиц, имеющих льготы в соответствии с установленным законодательством, осуществляется за счет бюджетного финансирования (федерального, регионального).*

*6. Участковые врачи-терапевты в соответствии с планом вакцинации и ревакцинации направляют пациентов в прививочный кабинет для выполнения проф.прививок, если для их выполнения при обращении пациента за мед.помощью нет противопоказаний.*

*7. Экстренные консультации и обследования пациентов врачами специалистами проводятся вне очереди.*

*8. Услуги лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов) обеспечивают получение пациентами назначенных им процедур с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического состояния пациентов. Обеспечивается своевременность и максимальная непрерывность получения медицинской услуги в соответствии с предписанием лечащего врача. Для предоставления качественных медицинских услуг создается необходимый запас медикаментов и препаратов для оказания медицинской помощи и необходимых медицинских процедур.*

*9. При наличии экстренных показаний лечащий врач госпитализирует больного в проф.отдел.стационара немедленно, выполнив при необходимости минимум диагностических обследований.*

*10. В объем предоставления амбулаторно-поликлинической медицинской помощи входят диспансеризация и проведение профилактических мероприятий, которые препятствуют росту заболеваемости среди населения, в том числе инфекционной. Вакцинация осуществляется своевременно и с использованием качественных иммунобиологических препаратов с соблюдением требований, установленных соответствующими инструкциями. Пациенты или их законные представители письменно информируются о целях профилактических мероприятий, в том числе вакцинации, и возможных последствиях для здоровья в случае отказа от них.*

*11. При невозможности больного по характеру и тяжести заболевания посещать поликлинику первичная медико-санитарная помощь оказывается на дому участковым медицинским работником. По заключению участкового врача, зав.терапевт. отделением поликлиники, врачебной комиссии поликлиники, по медицинским показаниям организуются на дому:*

*- осмотры пациента врачами-специалистами;*

*-проведение возможного на дому обследования (забор крови, мочи, мокроты для лабораторных анализов, ЭКГ и др.).*

*На дому осуществляется:*

*- патронаж (наблюдение) детей в возрасте до года, в том числе наблюдение за выздоровлением детей;*

*- патронаж (наблюдение) хронических и диспансерных больных (при их невозможности посещать поликлинику);*

*12. При оказании амбулаторно-поликлинической помощи пациентам предоставляются разъяснения о пагубности вредных привычек (употребление алкоголя, наркотиков, курения и так далее), которые усугубляют заболевания и необходимые рекомендации по предупреждению или преодолению вредных привычек.*

*13. В стоматологические кабинеты первичные больные записываются на прием в регистратуре.*

*14. Зубное протезирование осуществляется на платной основе. В случае определения действующим законодательством льгот по зубному протезированию, протезирование проводится в соответствии с установленными льготами.*

*15. Гарантированный объем и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.*

*16. Сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи населению оказываются платные медицинские услуги на основании договоров с гражданами, на основании договоров с организациями.*

*17. При отказе от медицинского вмешательства или дальнейшего лечения, пациенту или его законному представителю разъясняются возможные последствия, что документально оформляется в медицинской документации (амбулаторной карте) отказом от медицинского вмешательства и подписывается гражданином, либо его законным представителем.*

*18. Время оказания услуги:*

*- при острых заболеваниях, травмах медицинская помощь оказывается в день обращения;*

*-  при  неотложных состояниях - немедленно.*

*Длительность оказания услуги обусловлена медицинскими показаниями и определяется временем проведения необходимого обследования и лечебных мероприятий в соответствии со стандартами качества обследования и лечения.*