Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Плановый прием пациентов, проведение плановых лечебно-диагностических мероприятий осуществляются в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими нагрузку специалиста. При этом очередность к врачу-терапевту участковому (врачу общей врачебной практики) составляет не более 6 рабочих дней, к врачу-педиатру участковому - не более 5 рабочих дней, на диагностические исследования и прием врачей других специальностей - не более 12 рабочих дней (в диагностических центрах - до 1 месяца), на компьютерную томографию и ядерно-магнитно-резонансную томографию - не более 2 месяцев, на госпитализацию в дневной стационар всех типов - не более 7 дней.

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предоставляется стоматологическая помощь, исключая использование импортных анестетиков, фотокомпозитных материалов, эджуайс-техники, импортных расширяющих винтов в ортодонтии и зубопротезирование.

Направление в учреждения здравоохранения федерального подчинения, а также государственные учреждения здравоохранения края, участвующие в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, осуществляется Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, в том числе по квотам Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Экстренная госпитализация осуществляется:

при необходимости неотложного хирургического вмешательства или неотложной терапии при состояниях, угрожающих жизни больного;

при необходимости оказания неотложной помощи при состояниях, угрожающих потерей какого-либо органа (глаза, конечности и т.п.) либо его функций;

при эпидемиологических показаниях, связанных с опасностью распространения заболевания;

при психических заболеваниях, связанных с угрозой социально опасных действий.

Плановая госпитализация осуществляется:

при острых и хронических заболеваниях в стадии обострения, требующих либо постоянного врачебного наблюдения, либо необходимости многократного парентерального введения лекарственных средств;

введения их в ночные часы либо при невозможности регулярного посещения поликлиники из-за физического состояния или удаленности места проживания;

при беременности с наличием риска осложнений у ребенка и риска осложнений у матери во время родов и абортов;

при плановых оперативных вмешательствах, требующих медицинского наблюдения в послеоперационный период;

при проведении инвазивных методов обследования с риском возникновения осложнений, требующих оказания неотложной помощи;

при неясном диагнозе в случае среднетяжелого и тяжелого общего состояния больного;

при проведении различного вида экспертиз, которые невозможно осуществить в амбулаторных условиях, в том числе по направлению военных комиссариатов, бюро медико-социальной экспертизы, правоохранительных органов, а также для первичной диагностики профессиональных заболеваний.

Направление пациентов на плановую госпитализацию осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар. Внепалатная госпитализация не допускается, за исключением случаев необходимости оказания экстренной и неотложной помощи. Максимальное время ожидания плановой госпитализации определяется очередностью и не должно превышать 3 месяцев.

На внеочередную плановую госпитализацию имеют право:

инвалиды войн и труда;

герои Советского Союза, России, Социалистического Труда, лица, награжденные орденами Славы 3-х степеней;

многодетные матери;

граждане, пострадавшие от ядерных испытаний и аварий на атомных объектах и их последствий;

лица, у которых по заключению врача возможно отягчающее течение заболевания вследствие отложенного планового лечения;

иные категории, предусмотренные действующим законодательством.

В стационаре пациенту гарантируется:

пребывание в палате с четырьмя и более местами;

обследование, лечение, питание, обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.

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.

Направление больных в краевые консультативные поликлиники и специализированные центры, включая диагностические, осуществляется клинико-экспертными комиссиями государственных учреждений здравоохранения. Пациент должен иметь при себе паспорт, страховой медицинский полис, направление, выписку из медицинской документации с результатами предварительных обследований. При повторном направлении в выписку включается информация об эффективности исполнения данных ранее рекомендаций

**Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул»**

**В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с федеральными законами от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 №1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов утвержденной Постановлением Администрации Алтайского края от 24 декабря 2014 г. № 578  КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул» бесплатно предоставляется первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная 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, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.  
Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях.  
Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.  
Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми.  
Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь.  
Медицинская помощь оказывается 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 здоровью.  
При оказании медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации на основании статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".  
Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-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 врача-педиатра участкового, с учетом их согласия не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.  
При отсутствии заявления о выборе медицинской организации, о выборе врача или фельдшера гражданин прикрепляется к медицинской организации, врачу или фельдшеру по территориально-участковому принципу.  
Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных настоящей Программой.  
Гражданину также предоставляется возможность выбора лечащего врача (с учетом согласия врача).  
**Внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Алтайского края**  
Правом на получение плановой медицинской помощи вне очереди обладают граждане, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.  
Граждане имеют право на внеочередное получение медицинской помощи в учреждениях здравоохранения края при предъявлении удостоверения, подтверждающего его статус.  
**Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием**  
Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания при оказании амбулаторной помощи (по рецептам врача) установлен законодательством Российской Федерации и включает в себя:  
оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;  
обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными 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;  
обеспечение лекарственными препаратами, зарегистрированными на территории Российской Федерации, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных на основании перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемого Правительством Российской Федерации;  
обеспечение лекарственными препаратами, зарегистрированными на территории Российской Федерации, в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденным Правительством Российской Федерации;  
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, утвержденный Правительством Российской Федерации.  
**Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включая условия и сроки диспансеризации населения**  
Целью профилактических мероприятий является:  
выявление основных факторов риска социально значимых заболеваний;  
определение группы диспансерного наблюдения граждан, имеющих очень высокий риск развития заболеваний/состояний и их осложнений;  
определение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан;  
проведение краткого профилактического консультирования граждан, а также проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и групповых методов первичной и вторичной профилактики (школ пациентов) для граждан с высоким риском развития заболеваний/состояний или осложнений имеющихся заболеваний/состояний;  
контроль факторов риска;  
вторичная профилактика.  
Мероприятия:  
профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних;  
предварительные медицинские осмотры несовершеннолетних перед поступлением в образовательное учреждение;  
периодические медицинские осмотры несовершеннолетних, обучающихся в образовательных учреждениях.  
Диспансеризация (комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования) обучающихся в краевых государственных бюджетных образовательных учреждениях начального профессионального образования и среднего профессионального образования, студентов высших учебных заведений до достижения 18 лет, а дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, дети оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью проходят водится ежегодно.  
**Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме**  
прием врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме - срок ожидания не более 10 рабочих дней с момента обращения;  
проведение лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - срок ожидания не более 10 рабочих дней.