**Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи**

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