1. Диспансере медицинская помощь оказывается бесплатно гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении: *документа (удостоверяющего личность), полиса обязательного медицинского страхования*.
2. Лицам без определенного места жительства, а также не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, плановая специализированная, в том числе высокотехнологичная помощь, не оказывается.
3. На официальном сайте Диспансера и стендах в доступных местах (холлы поликлиники, дневного и круглосуточного стационаров) размещена информация о документах, регламентирующих права и обязанности граждан при получении бесплатной медицинской помощи.
4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья и получать консультации у других специалистов.
5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.
6. Оказание пациенту медицинской помощи осуществляется на основании его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, которое оформляется в письменной форме, подписывается гражданином либо одним из его родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий такого отказа оформляется по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, подписывается гражданином либо одним из его родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.
7. Медицинские вмешательства в отношении несовершеннолетних детей в возрасте до 15 лет, больных наркоманией в возрасте до 16 лет, граждан, признанных ограниченно дееспособными и недееспособными, осуществляются с согласия их родителей или иных законных представителей, оформленного в установленном законодательством порядке.
8. Медицинская помощь в Диспансере оказывается в рамках трехуровневой системы организации медицинской помощи, определенной нормативно-правовым актом комитета здравоохранения Волгоградской области.
9. Диспансер относится к учреждению третьего уровня оказания медицинской помощи, т.е. к медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.
10. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «онкология» оказывается бесплатно врачами-специалистами, включает в себя диагностику и лечение злокачественных новообразований посредством специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.
11. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.
12. Порядок направления граждан в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, регламентируется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и приказами комитета здравоохранения.
13. Плановая стационарная, в том числе специализированная, медицинская помощь предоставляется гражданам в порядке очередности согласно Порядку предоставления плановой медицинской помощи медицинскими организациями в рамках государственных заданий, утвержденных в соответствии с нормативными правовыми актами высшего органа исполнительной власти Волгоградской области и комитета здравоохранения.
14. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется врачом поликлиники Диспансера по решению врачебной комиссии. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи направления на госпитализацию.
15. При наличии показаний к плановой госпитализации необходимое обследование (в том числе эпидемиологические исследования) пациент проходит в учреждении первичной медико-санитарной помощи по месту жительства согласно установленной очередности в срок не более чем за 10 дней до госпитализации.
16. При плановой госпитализации пациента объемы и сроки проведения лечебно-диагностических мероприятий определяются после его осмотра врачом в день поступления в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи, протоколами ведения больных, а также, в случае необходимости, со сложившейся клинической практикой.
17. Лечащий врач делает ежедневные записи о динамике состояния здоровья пациента, проведении ему лечебных и диагностических мероприятий. Назначения лечебно-диагностических мероприятий записываются врачом в лист назначения пациента. В выходные и праздничные дни контроль за лечением и состоянием пациентов осуществляется дежурным врачом. Дневниковые записи во время дежурства врач делает в медицинской карте стационарного больного только в отношении пациентов, оставленных под его персональное наблюдение, список которых вносится лечащим врачом в журнал дежурного врача.
18. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю ребенка предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ребенку медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.
19. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю ребенка, осуществляющему уход за больным ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста — при наличии медицинских показаний, бесплатно предоставляется спальное место и питание.
20. При этом листок нетрудоспособности по уходу выдается одному из членов семьи, опекуну (попечителю), иному родственнику, непосредственно осуществляющему уход за больным ребенком в стационаре.
21. Лицо, поступающее в стационар для осуществления ухода за больным ребенком, подлежит бесплатному обследованию в установленном порядке: при плановой госпитализации — в медицинской организации в амбулаторных условиях, при экстренной госпитализации — в стационарных условиях.
22. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни самого пациента и окружающих с соответствующими отметками в медицинской и иной документации.