Виды и условия оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий Российской Федерации. Сроки ожидания медицинской помощи

Первичная медико-санитарная помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях и их соответствующих структурных подразделениях врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом.

Скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления, а также другие состояния и заболевания), учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи государственной системы здравоохранения.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий.

Медицинская помощь предоставляется гражданам:

учреждениями и структурными подразделениями скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи (скорая медицинская помощь);

амбулаторно-поликлиническими учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями, а также дневными стационарами всех типов (амбулаторная медицинская помощь);

больничными учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями (стационарная медицинская помощь).

Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), а также включает проведение мероприятий по профилактике (в том числе по диспансерному наблюдению) заболеваний.

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в структуре медицинских учреждений может создаваться служба неотложной медицинской помощи.

Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в случае заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, абортов, а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются в амбулаторных и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, а также в санаториях, в том числе детских и для детей с родителями.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами питания в соответствии с перечнями жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и расходных материалов (приложения № 4 - 6 к настоящей Программе) и стандартами оказания медицинской помощи.

При оказании амбулаторной помощи обеспечение по рецептам необходимыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения граждан, имеющих право на льготное получение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами питания в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых по рецептам бесплатно региональным льготникам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Сроки ожидания гражданами медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке в рамках настоящей Программы:**

прием пациентов врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей (семейной) практики, врачом-специалистом - в день обращения или по предварительной записи;

очередность для плановых больных на прием к врачу-специалисту (в том числе осмотр на дому при наличии показаний по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей (семейной) практики) - не более 10 дней со дня обращения;

проведение лабораторных исследований - в день обращения или на следующий день после обращения;

очередность для плановых больных на проведение диагностических исследований - не более 15 дней со дня обращения;

очередность на госпитализацию в дневной стационар и стационар на дому - не более 14 дней со дня обращения;

очередность при оказании стационарной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи в государственных медицинских учреждениях - не более 14 дней со дня обращения;

очередность при оказании специализированной стационарной медицинской помощи в государственных медицинских учреждениях - не более 30 дней со дня обращения, за исключением больных неврологического, кардиологического и офтальмологического профилей;

очередность при оказании специализированной стационарной медицинской помощи больным неврологического, кардиологического и офтальмологического профилей в государственных и муниципальных медицинских учреждениях  - не более 45 дней со дня обращения;

среднее время ожидания прибытия скорой помощи в городской местности - не более 20 минут, в сельской местности не более 24 минут.

**Порядок и условия оказания бесплатной медицинской помощи гражданам**

Порядок предоставления бесплатной медицинской помощи регламентирует принципы организации медицинской помощи, направленные на совершенствование и повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение прав пациентов.

Медицинское учреждение оказывает медицинскую помощь в объеме работ и услуг, определенных лицензией на право осуществления медицинской деятельности. В случае отсутствия в медицинском учреждении лицензии на требуемые работы и услуги больной должен быть направлен (переведен) в медицинское учреждение, имеющее лицензию на данный вид работ и услуг.

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинское учреждение обязано информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, лечебно-охранительном режиме, порядке лечения и диагностики.

12.1. Оказание амбулаторной, в том числе неотложной медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях.

Амбулаторная, в том числе неотложная,  медицинская помощь, предоставляемая в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, оказывается преимущественно по территориальному принципу и в соответствии с прикреплением пациента к медицинскому учреждению, а также в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах.

При оказании медицинской помощи:

прием пациентов врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей (семейной) практики, врачом-специалистом, а также соответствующим средним медицинским персоналом осуществляется в день обращения или по предварительной записи;

прием пациентов при неотложных состояниях осуществляется в день обращения;

отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность, у пациента не может являться причиной отказа в экстренном его приеме для оказания неотложной медицинской помощи;

объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами (протоколами) оказания медицинской помощи;

проведение лабораторных исследований проводится в день обращения или на следующий день после дня обращения;

возможно наличие очередности для плановых больных на прием к врачу-специалисту (в том числе осмотр на дому при наличии показаний по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей (семейной) практики) не более 10 дней со дня обращения пациента;

возможно наличие очередности для плановых больных на проведение диагностических исследований не более 15 дней со дня обращения пациента.

Порядок организации амбулаторного приема, вызова врача или соответствующего среднего медицинского персонала на дом и режим работы регламентируются правилами работы медицинского учреждения, утверждаются приказом главного врача медицинского учреждения и предоставляются для ознакомления пациентам в доступной форме.

Медицинское учреждение обязано обеспечить оказание медицинской помощи в другом лечебно-профилактическом учреждении по показаниям на период отсутствия специалистов.

При необходимости консультации пациента в консультативных и специализированных поликлиниках, диспансерах оформляется направление по установленной форме.

Показаниями для вызова медицинского работника на дом являются:

острые внезапные ухудшения состояния здоровья;
необходимость строгого соблюдения домашнего режима по рекомендации лечащего врача;
тяжелые хронические заболевания при невозможности передвижения пациента;
острые заболевания детей;
патронаж детей в возрасте до одного года;
патронаж беременных;

послеродовый патронаж женщин;

наблюдение до окончания заразного периода инфекционных заболеваний.

При наличии медицинских показаний для экстренной госпитализации с целью оказания неотложной медицинской помощи медицинские работники обязаны организовать транспортировку в стационар.

12.2. Оказание амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров.

Лечение в условиях дневного стационара и в условиях стационара на дому проводится больным, не требующими круглосуточного медицинского наблюдения в соответствии с клиническими показаниями,
стандартами (протоколами) оказания медицинской помощи, с оформлением направления по установленной форме врачом-специалистом или врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей (семейной) практики.

Обеспечение медикаментами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи (приложение № 4 к настоящей Программе), и стандартами оказания медицинской помощи.

Возможно наличие очередности на госпитализацию в дневной стационар и стационар на дому не более 14 дней со дня обращения пациента.

В экстренных случаях госпитализация производится в день обращения.

Обеспечиваются лечебным питанием при лечении в дневных стационарах:

дети и беременные женщины;
пациенты в психиатрических, психоневрологических, наркологических, противотуберкулезных лечебно-профилактических учреждениях.

Критерии окончания лечения в дневном стационаре:

клиническое выздоровление;
окончание курса лечебных и реабилитационных процедур;
подбор лечения в соответствии с установленным диагнозом.

12.3. Оказание стационарной медицинской помощи, предоставляемой в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях.

Лечение в условиях круглосуточного стационара в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях проводится в соответствии с клиническими показаниями в соответствии со стандартами (протоколами) оказания медицинской помощи:

при состояниях, требующих активного лечения и динамического круглосуточного наблюдения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, оперативного и консервативного лечения):

при заболеваниях, в том числе острых;
при обострениях хронических болезней;
при отравлениях;
при травмах;
при патологии беременности, родах и абортах;
в период новорожденности;
при необходимости изоляции больного;
при проведении специальных видов обследования, в том числе при невозможности их проведения в амбулаторных условиях;
при выполнении мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалидов;
при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву (по рекомендациям военных комиссариатов);
при обследовании по направлениям военно-медицинских комиссий.

Условие предоставления экстренной стационарной медицинской помощи - госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлению врачей медицинских учреждений (в том числе в порядке перевода), врачей (фельдшеров) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных в приемные покои стационарных медицинских учреждений в день обращения.

Условие предоставления плановой стационарной медицинской помощи - наличие направления на плановую госпитализацию с результатами предварительного догоспитального обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в государственных учреждениях здравоохранения допускается длительность ожидания плановой госпитализации не более 14 дней со дня обращения пациента.

При оказании специализированной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранениях длительность ожидания плановой госпитализации не должна превышать 30 дней с момента обращения пациента, за исключением больных неврологического, кардиологического и офтальмологического профилей. Очередность при оказании специализированной стационарной медицинской помощи больным неврологического, кардиологического и офтальмологического профилей в государственных медицинских учреждениях - не более 45 дней со дня обращения пациента.

Обеспечение медикаментами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами осуществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи

(приложение № 4 к настоящей Программе) в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Питание больных, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляются с момента поступления больного в стационар.

Лечащий врач обязан информировать больного (в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей) о ходе лечения, прогнозе заболевания, необходимом индивидуальном режиме.

Один из родителей, иной член семьи или иной законный представитель имеет право на бесплатное совместное нахождение с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения.

Критериями выписки из стационара являются:

отсутствие угрозы жизни больного;

отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;

отсутствие необходимости в изоляции по эпидемическим показаниям;

стабилизация состояния и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении;

подбор лечения в соответствии с установленным диагнозом.

12.4. Оказание больным реабилитационной медицинской помощи в санаторных учреждениях и санаторных отделениях других медицинских учреждений и организаций после стационарного лечения производится в порядке, установленном нормативными документами Министерства здравоохранения Московской области.

12.5. Высокотехнологичные виды медицинской помощи оказываются за пределами Московской области при невозможности их выполнения в лечебно-профилактических учреждениях по медицинским и жизненным показаниям в соответствии с выделенными квотами и выделенными на эти цели бюджетными ассигнованиями.

Направление пациентов на лечение за пределы Московской области в федеральные медицинские учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Российской Академии медицинских наук, Федеральному медико-биологическому агентству, и в медицинские учреждения, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, участвующих в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета, производится в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Осуществляется ведение листа ожидания, публикация листа ожидания с учетом требований законодательства о персональных данных.

12.6. Больному должна быть предоставлена доступная информация о видах и объемах медицинской помощи, оказываемой в рамках утвержденных стандартов и на альтернативной основе.

**13. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи**

13.1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру реализации меры социальной поддержки граждан, имеющих право в соответствии с федеральным законодательством на внеочередное оказание медицинской помощи (далее - граждане) в медицинских организациях Московской области, участвующих в реализации Программы.

13.2. Правом внеочередного получения медицинской помощи пользуются следующие категории граждан:

13.2.1. Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»:

инвалиды войны;
участники Великой Отечественной войны;
ветераны боевых действий;
военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года, не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий.

13.2.2. Граждане Российской Федерации, награжденные знаком «Почетный донор России», согласно статье 11 Закона Российской Федерации от 9 июня 1993 года № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов».

13.2.3. Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы».

13.2.4.Иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством.

13.3. Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Московской области, участвующих в реализации Программы, имеют указанные в пункте 13.2 настоящего раздела категории граждан при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством.

13.4. Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13.5. В отделениях стационара, приемном отделении и регистратуре медицинской организации размещается информация о перечне отдельных категорий граждан и порядке реализации права внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы.

13.6. Граждане, нуждающиеся в оказании амбулаторной медицинской помощи, обращаются в регистратуру территориальной медицинской организации, где амбулаторные карты (учетная форма 025/у-04) маркируются литерой «Л».

Работник регистратуры доставляет медицинскую карту гражданина с литерой «Л» врачу соответствующей специальности, который, в свою очередь, организует внеочередной прием гражданина.

Медицинские работники, осуществляющие прием больных, информируют их о преимущественном праве граждан, указанных в пункте 13.2 настоящего раздела, на внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

13.7. При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования гражданина или лабораторных исследований при оказании амбулаторной
медицинской помощи медицинской организацией организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами или проведение необходимых лабораторных исследований.

13.8. В случае необходимости оказания гражданину стационарной или стационарозамещающеи медицинской помощи врач медицинской организации выдает направление на госпитализацию с пометкой о льготе (в соответствии с пунктом 13.6 настоящего раздела). Медицинская организация, оказывающая стационарную медицинскую помощь, организует внеочередную плановую госпитализацию гражданина.

13.9. В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей стационарную и стационарозамещающую медицинскую помощь, при наличии показаний граждане направляются в соответствующее государственное учреждение здравоохранения для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи.

13.10. Государственное учреждение здравоохранения обеспечивает консультативный прием граждан вне очереди, а по показаниям - внеочередное стационарное обследование и лечение.

При отсутствии необходимого вида медицинской помощи врачебная комиссия территориальной медицинской организации направляет медицинские документы по установленной форме в Министерство здравоохранения Московской области для решения вопроса об обследовании и лечении граждан в федеральном учреждении здравоохранения.

**В рамках настоящей Программы бесплатно предоставляется:**

первичная медико-санитарная помощь;
скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь;
специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь.

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений и других состояний, требующих неотложной помощи, медицинскую профилактику заболеваний, осуществление мероприятий по проведению профилактических прививок и профилактических осмотров, диспансерному наблюдению женщин в период беременности, здоровых детей и лиц с хроническими заболеваниями, предупреждению и производству абортов, санитарно-гигиеническое просвещение граждан, а также осуществление других мероприятий, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи гражданам.