

Положение

о порядке и условиях предоставления медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

1. Общие положения.

1.1. Положение о порядке и условиях предоставления медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее Положение) определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - соответственно Программа, Территориальная программа).

1.2. Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
- Порядком предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам, установленным Правительством Российской Федерации;
- Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- Требованиями к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденными приказом Минздрава России от 31.07.2020 г. № 785н.

1.3. Целью настоящего Положения является выполнение требований законодательства об обязательном информировании Потребителя (Заказчика) в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - соответственно Программа, Территориальная программа).

1.4. Обязательное информирование Потребителя (Заказчика) в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы и Территориальной программы осуществляется в медицинской организации при заключении договора платных медицинских услуг.

1.5. Медицинская организация размещает информацию о гарантиях оказания гражданам бесплатной медицинской помощи - в рамках Программы и Территориальной программы - в общедоступном месте и на своём официальном сайте.

2. Виды, формы и условия медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы и Территориальной программы

2.1. В зависимости от состояния пациента ему может быть оказана экстренная, неотложная и плановая медицинская помощь.

2.2. Медицинская помощь может быть оказана пациенту в условиях поликлиники, дневного стационара, стационара круглосуточного пребывания, а также бригадой скорой медицинской помощи.

2.3. Экстренная медицинская помощь оказывается гражданину безотлагательно и бесплатно при состояниях, угрожающих жизни.

2.4. Плановая медицинская помощь оказывается при состояниях, позволяющих без ущерба для здоровья пациента предоставить необходимую медицинскую помощь с отсрочкой во времени.

2.5. В медицинских организациях, участвующих в реализации Программы и Территориальной программы в рамках указанных программ бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

- скорая, в том числе специализированная;
- первичная медико-санитарная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь;
- паллиативная.

2.6. Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в зависимости от состояния пациента и медицинских показаний может предоставляться в

амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и в условиях стационара круглосуточного пребывания.

2.7. Медицинская помощь при состояниях, не требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения, оказывается гражданам в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

2.8. При состояниях, требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям, медицинская помощь оказывается в условиях стационара круглосуточного пребывания.

2.9. Если в медицинской организации, участвующей в реализации Программы и Территориальной программы, не может быть оказана необходимая медицинская помощь, медицинская организация обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи в рамках Программы и Территориальной программы.

3. Порядок и условия предоставления скорой медицинской помощи в рамках Программы и Территориальной программы

3.1. Скорая медицинская помощь в медицинской организации оказывается гражданам (взрослым и детям) безотлагательно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), отделениями скорой медицинской помощи бесплатно за счет средств бюджетов вне зависимости от наличия страхового полиса. Пациенты для оказания срочной помощи обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы и Территориальной программы.

3.2. Показаниями для оказания скорой медицинской помощи являются состояния, угрожающие здоровью или жизни граждан, вызванные внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

3.3. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), утвержденными в установленном законодательством порядке. При наличии срочных медицинских показаний для

дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная транспортировка пациентов в дежурный стационар. Госпитализация осуществляется по сопроводительному листу врача (фельдшера) скорой помощи.

3.4. Сведения о пациентах, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения, коррекции лечения, ежедневно передаются в поликлинику по месту жительства больного.

3.5. Отделение скорой медицинской помощи не выдает документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, судебно-медицинских заключений и рецептов, не назначает планового лечения. В случае констатации факта смерти информация о каждом случае передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение и органы внутренних дел.

3.6. По письменному заявлению пациентам или их законным представителям выдаются справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи и рекомендаций по дальнейшему лечению или копии карт вызова.

4. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках Программы и Территориальной программы

4.1. Амбулаторная помощь в рамках Программы и Территориальной программы оказывается гражданам преимущественно по месту жительства, а также по месту пребывания.

4.2. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) при оказании плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях предусматривается возможность выбора или замены лечащего врача по инициативе пациента на основании его заявления на имя руководителя медицинской организации, а также при наличии согласия врача, выбранного пациентом;

2) плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) и паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего;

3) новорожденным детям (в период до оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания;

4) прием плановых пациентов врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения;

5) при оказании первичной медико-санитарной помощи допускается наличие очереди для плановых пациентов, но не более установленного периода ожидания;

6) 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;

объем медицинской помощи определяется лечащим врачом;

7) типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей медицинских организаций, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях;

8) консультативно-диагностическая помощь предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста с обязательным указанием цели консультации, при наличии результатов предварительного исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

9) лабораторно-инструментальные методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача при наличии медицинских показаний и в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

10) в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования и консультациях узких специалистов превышает нормативную нагрузку диагностической службы и специалистов-консультантов, медицинская помощь оказывается в порядке очереди с обязательным ведением листа ожидания,

очередность на основные лабораторные исследования не должна превышать установленного периода ожидания, очередность на исследования функциональной и лучевой диагностики не должна превышать установленного периода ожидания, очередность на дорогостоящие диагностические исследования не должна превышать установленного периода ожидания. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

11) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в медицинской организации, пациент направляется в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно в рамках Программы и Территориальной программы.

4.3. Прикрепление застрахованных граждан к медицинской организации осуществляется в установленном законодательством порядке.

4.4. Условия предоставления медицинской помощи на дому:

1) медицинская помощь на дому оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить медицинскую организацию, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях, состояниях, угрожающих окружающим, острых заболеваниях и состояниях детей до 3 лет, наличии показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются для проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных действующими нормативно-правовыми актами по организации медицинской помощи;

3) время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи или медицинских услуг на дому составляет не более установленного периода ожидания с момента регистрации вызова;

4) консультативно-диагностическая помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позже установленного периода ожидания с момента заявки, в неотложных случаях - в день заявки.

4.5. Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), утвержденными в установленном законодательством порядке.

4.6. Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи включает:

- 1) осмотр пациента;
- 2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
- 3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий;
- 4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;
- 5) проведение при наличии медицинских показаний неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;
- 6) оформление медицинской документации;
- 7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- 8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно, в том числе на дому, в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем амбулаторной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в амбулаторно-поликлинических условиях.

4.6. При необходимости проведения во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых в рамках Программы и Территориальной программы.

4.7. При проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях по назначению лечащего врача и врачей-специалистов в рамках Программы и Территориальной программы осуществляется бесплатное обеспечение медицинскими изделиями, лекарственными препаратами, необходимыми для проведения диагностических исследований.

4.8. При проведении лечения в амбулаторно-поликлинических условиях бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется только при оказании экстренной и

неотложной медицинской помощи. При оказании плановой амбулаторной помощи лекарственное обеспечение для проведения лечения в амбулаторных условиях осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством.

4.9. В рамках Программы и Территориальной программы направление пациента на плановую госпитализацию в стационар круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом, в направлении должны указываться цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

4.10. Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе при посещении на дому, при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не требующих экстренного медицинского вмешательства. При оказании неотложной медицинской помощи больные обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы и территориальной программы.

5. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в стационаре круглосуточного пребывания в рамках Программы и Территориальной программы

5.1. Госпитализация в круглосуточный стационар осуществляется по направлению медицинской организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача,

скорой медицинской помощи по экстренным и неотложным медицинским показаниям,

при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

Направление на госпитализацию осуществляется с учётом порядков оказания медицинской помощи.

5.2. Медицинская помощь в круглосуточном стационаре оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами оказания

медицинской помощи, клиническим рекомендациями (протоколами лечения), утвержденными в установленном законодательством порядке..

5.3. Плановая медицинская помощь в круглосуточном стационаре застрахованным гражданам из других субъектов Российской Федерации предоставляется бесплатно в рамках Программы и Территориальной программы в порядке, установленном действующим законодательством.

5.4. Время ожидания на плановую госпитализацию для оказания медицинской помощи в рамках Программы и Территориальной программы допускается в пределах установленного периода ожидания в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания.

5.5. Условия госпитализации для оказания медицинской помощи в рамках Программы и Территориальной программы:

- 1) наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;
- 2) наличие экстренных показаний для госпитализации;
- 3) больные размещаются в условиях с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм;
- 4) проведение медицинских вмешательств начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом.

5.6. Обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием осуществляется согласно утвержденным нормативам.

5.7. Обеспечение лекарственными средствами, расходными материалами и медицинскими изделиями для лечения в круглосуточном стационаре осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в рамках Программы и Территориальной программы.

6. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в условиях дневного стационара в рамках Программы и Территориальной программы

6.1. Условия оказания медицинской помощи в дневном стационаре:

- 1) показанием для направления пациента в дневной стационар (стационар на дому) является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания.

Длительность ежедневного проведения вышеуказанных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах установленного периода ожидания в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания;

3) лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, больничного учреждения, стационар на дому) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения пациентом медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за пациентом;

4) в дневном стационаре пациенту предоставляются:

- койко-место на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

- наблюдение лечащего врача;

- диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи;

- медикаментозная терапия в соответствии со стандартами медицинской помощи;

- выполнение медицинских вмешательств по показаниям.

6) в дневном стационаре пациенты бесплатно обеспечиваются лекарственными средствами и медицинскими изделиями в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи;

7) в дневном стационаре обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается;

8). Медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), утвержденными в установленном законодательством порядке.