

Раздел VII. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ

1. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

Гражданин при получении медицинской помощи имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Оказание медицинской помощи гражданам без их согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основании и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации пациент направляется на следующий этап медицинской помощи.

Требования к оформлению медицинской документации регламентируются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Пермского края.

Профилактические, санитарно-гигиенические, противозoonиологические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний.

2. При обращении за медицинской помощью и ее получении:

2.1. В амбулаторных условиях:

2.1.1. 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 выбранной 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.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется: по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста; в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им для получения первичной медико-санитарной помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача;

2.1.2. по экстренным показаниям медицинская помощь оказывается безотлагательно;

2.1.3. возможна очередность приема плановых больных, проведение назначенных диагностических исследований – до 14 дней;

2.1.4. направление гражданина в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями. Возможно ожидание плановой госпитализации в дневной стационар до 20 дней со дня получения направления на госпитализацию;

2.1.5. направление гражданина на плановую госпитализацию в больничное учреждение осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача.

2.2. В условиях стационара:

2.2.1. госпитализация проводится по клиническим показаниям, требующим проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения, а также по эпидемиологическим показаниям с целью изоляции больного;

2.2.2. необходимо наличие направления на госпитализацию от лечащего врача медицинской организации или службы скорой медицинской помощи. Плановая госпитализация без направления лечащего врача (врача-терапевта, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного

врача), фельдшера, врача-специалиста амбулаторно-поликлинического учреждения, медицинской организации не допускается;

2.2.3. граждане госпитализируются незамедлительно при состояниях, угрожающих жизни, а также в случаях выявления у них особо опасной инфекции (или подозрения на нее), при острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах, патологии беременности, родах, абортах, а также в период новорожденности, и при других состояниях, требующих круглосуточного наблюдения и применения интенсивных методов лечения, в том числе при отсутствии направления лечащего врача (при самообращении);

2.2.4. возможно ожидание плановой госпитализации до 20 дней со дня получения направления на госпитализацию*;

2.2.5. пациент имеет право на:

размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов – по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

размещение в палатах на три и более мест;

обеспечение лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.2.6. при оказании медицинской помощи детям:

предоставляется право одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю по их усмотрению находиться вместе с больным ребенком в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка;

при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний для ухода – предоставляется спальное место и питание;

2.2.7. при оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала.

* За исключением направления на госпитализацию в отделения: кардиохирургическое, офтальмологическое (хирургическое), травматологическое (ортопедическое) на эндопротезирование, а также при направлении на программный диализ.

3. Защита прав застрахованных, контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

4. Реализация права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края в рамках настоящей Программы осуществляется в следующем порядке.

4.1. Внеочередное право получения медицинской помощи в соответствии со статьями 14-19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах», статьей 11 Федерального закона от 9 июня 1993 г. № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов» имеют следующие категории граждан:

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 и 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, 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;

награжденные знаком «Почетный донор Российской Федерации».

4.2. Медицинская помощь гражданам, перечисленным в пункте 4.1 настоящего раздела, оказывается в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края независимо от их ведомственной принадлежности при наличии медицинских показаний, а также в медицинских организациях частной формы собственности, участвующих в выполнении Программы.

4.3. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (по участковому принципу), организуют учет граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

4.4. При непосредственном обращении граждан в медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется на основании документа, удостоверяющего право гражданина на внеочередное оказание медицинской помощи.

4.5. Контроль внеочередного оказания медицинской помощи гражданам осуществляют Министерство здравоохранения Пермского края, руководители государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края.