

Порядок и условия оказания медицинской помощи

1. Условия оказания амбулаторно-поликлинической помощи:

1.1. Выбор гражданином Российской Федерации поликлиники, участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врачей других специальностей для получения первичной медико-санитарной помощи вне зависимости от регистрации и местожительства.

Порядок прикрепления граждан Российской Федерации к медицинским учреждениям для получения амбулаторно-поликлинической помощи разрабатывается министерством здравоохранения забайкальского края совместно с ТФОМС и доводится до сведения страховщиков, медицинских учреждений (организаций) и населения.

Смена выбранного медицинского учреждения, врача (с согласия врача) допускается по инициативе гражданина Российской Федерации не чаще одного раза в полугодие, за исключением случаев переезда на новое местожительство.

1.2. Беспрепятственное оказание медицинской помощи при острых и обострении хронических заболеваний неприкрепленным гражданам Российской Федерации при невозможности обращения их в медицинское учреждение (организацию), выбранное для прикрепления, при нахождении на территории Забайкальского края.

1.3. Наличие очередности плановых больных на прием к врачу (не более трех часов). Осуществление в первую очередь приема первичных больных с острыми заболеваниями и обострениями хронических заболеваний.

1.4. Вне очереди врач принимает лихорадящих больных, больных с симптомами, угрожающими их жизни, а также отдельные категории граждан, в том числе инвалидов и участников войн, детей в возрасте до 1 года.

1.5. Обеспечение диагностическими исследованиями, консультационной помощью в течение 3–6 дней в поликлинике и при необходимости направление в другое лечебно-профилактическое учреждение.

1.6. Обеспечение осмотра на дому врачами «узких» специальностей по назначению участкового врача (врача общей практики) при наличии медицинских показаний и невозможности по состоянию здоровья (решается лечащим врачом) самостоятельно посетить медицинское учреждение (организацию).

1.7. Время, отведенное на прием больного в поликлинике, определяется действующими расчетными нормативами.

1.8. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом.

1.9. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, интенсивной терапии и круглосуточного наблюдения врача после максимально возможного обследования в амбулаторных условиях.

1.10. Лицам без определенного места жительства, а также лицам, не застрахованным в системе ОМС, экстренная медицинская помощь оказывается в лечебно-профилактических учреждениях по факту обращения с учетом профиля учреждений.

2. Условия оказания стационарной помощи:

2.1. Наличие очередности на плановую госпитализацию (не более одной недели).

2.2. Госпитализация в палату на 3 и более мест.

2.3. Обеспечение больных питанием.

2.4. Установление поста индивидуального наблюдения (ухода) по медицинским показаниям.

2.5. Предоставление возможности одному из родителей (иному члену семьи по усмотрению родителей) или законному представителю в интересах лечения ребенка находиться вместе с ним в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка. Лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения, выдается листок нетрудоспособности в соответствии с утвержденными нормативными документами.

Обеспечение питанием и койкой лица, ухаживающего за госпитализированным грудным ребенком, а также за ребенком до 3-х лет при наличии медицинских показаний. Оплата указанных расходов учреждения производится в пределах профильного тарифа по педиатрии.

2.6. Перевод в краевое медицинское учреждение (организацию), а также направление в межрайонные центры осуществляются по медицинским показаниям.

2.7. Наличие вспомогательных помещений, дающих возможность соблюдать правила личной гигиены.

3. Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

3.1. Лечащий врач выбирает тип дневного стационара (всех типов) в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения больным медицинского учреждения (организации), а также обеспечения родственниками ухода за больным.

3.2. Стационар на дому выбирается в случае невозможности больным по какой-либо объективной причине посещать медицинское учреждение (организацию).

3.3. Дневной стационар организуется на базе амбулаторно-поликлинического медицинского учреждения (организации), на базе стационарного медицинского учреждения (организации) организуются койки дневного пребывания.

3.4. В дневных стационарах всех типов питание больных не предусматривается (за исключением случаев, когда лечебное питание необходимо по медицинским показаниям).

4. При оказании стационарной медицинской помощи, а также медицинской помощи в дневных стационарах (при поликлиниках, больницах, на дому) пациенты обеспечиваются

бесплатными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами в соответствии со стандартами фармакотерапии и Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи, утвержденным соответствующим постановлением Правительства РФ.

5. Оказание специализированной лечебно-консультативной помощи гражданам Российской Федерации в Забайкальском крае осуществляется в медицинских учреждениях (организациях) соответствующего профиля.

6. Медицинская помощь оказывается в соответствии с режимом работы медицинских учреждений (организаций) и правилами их внутреннего распорядка.

7. Порядок и условия оказания высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за счет средств краевого бюджета, в том числе оплата расходов, связанных с предоставлением высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Забайкальского края, устанавливаются министерством здравоохранения Забайкальского края.