

Порядок и условия предоставления медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы госгарантий

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы госгарантий предоставляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность гражданина, и полиса обязательного медицинского страхования.

1. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, предоставление медицинской помощи осуществляется по территориально-участковому принципу в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и от 16 апреля 2012 года № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи». Распределение населения по участкам осуществляется с учетом установленной нормативной численности прикрепленного населения в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

Выбор гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Территориальной программы госгарантий осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания гражданина. При отсутствии заявления гражданина о выборе врача и медицинской организации оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, в соответствии с действующими нормативными документами.

При изменении места жительства гражданин имеет право по своему выбору прикрепиться к другому врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) или фельдшеру в медицинской организации по новому месту жительства либо сохранить прикрепление к прежнему врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) или фельдшеру.

Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), соблюдаются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

При выборе гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь вне территории обслуживания, неотложная медицинская помощь на дому оказывается медицинской организацией в соответствии с территорией обслуживания.

В случае требования гражданина о замене лечащего врача он обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указывается причина замены лечащего врача.

При выборе медицинской организации и врача для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин (его законный представитель) дает информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, перечень которых установлен приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 года № 390н.

Первичная учетная медицинская документация хранится в регистратуре медицинской организации. При необходимости ее использования внутри медицинской организации работники медицинской организации обеспечивают доставку документации по месту назначения и несут ответственность за ее хранение.

Медицинская организация обеспечивает доступность медицинской помощи гражданам в рабочие дни недели и в субботу, а также преемственность в оказании медицинской помощи, в том числе в выходные и праздничные дни, в период отсутствия специалистов при необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

Прием плановых пациентов может осуществляться как по предварительной записи (в том числе в электронной форме), так и в день обращения.

Объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяются лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями, с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Лабораторно-диагностические методы исследования и консультативные услуги предоставляются гражданам по направлению лечащего врача (врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом).

Перед направлением на плановую госпитализацию медицинская организация обеспечивает проведение обследования пациента в необходимом объеме к установленному сроку госпитализации.

В случае отсутствия возможности проведения медицинской организацией, выбранной пациентом для получения первичной медико-санитарной медицинской помощи, лабораторных и (или) диагностических исследований или консультации врача-специалиста лечащий врач обеспечивает выдачу направления по форме 057/у-04, оформленного в соответствии с требованиями нормативных документов.

Все выданные лечащим врачом направления по форме 057/у-04 учитываются в реестре выданных направлений, что является обязательным условием предоставления медицинских услуг по полису обязательного медицинского страхования и гарантией их оплаты по утвержденным тарифам медицинской организацией, выполняющей эти услуги по внешним направлениям.

В медицинских организациях ведутся журналы ожидания плановых консультаций и лабораторно-диагностических исследований по каждой службе, в которых должны отражаться даты назначения плановых исследований и консультаций (с подписью пациента об ознакомлении), даты фактического проведения исследования, а также отказа пациентов (с подписью) от сроков планового обследования.

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 выбранную им, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Консультативный прием врачей-специалистов в государственных консультативных поликлиниках, диспансерах и центрах осуществляется по направлению лечащего врача (врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), других врачей-специалистов) по месту прикрепления к медицинской организации.

Условия оказания медицинской помощи на дому медицинскими работниками медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений.

Медицинская помощь на дому, в том числе и по вызову, переданному врачами скорой медицинской помощи, оказывается при:

ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих пациенту посетить поликлинику, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях;

наличии показаний для соблюдения постельного режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном диагнозе;

патронаже детей до двух лет, беременных после 20 недель и родильниц (активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой);

в иных случаях, установленных действующим законодательством. Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при наличии медицинских показаний.

Посещения медицинским работником для констатации факта смерти на дому осуществляются в часы работы медицинской организации.

Констатация факта смерти вне графика работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется бригадой скорой медицинской помощи.

2. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов.

Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается пациентам с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и интенсивных методов диагностики и лечения, а также изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Дневные стационары могут организовываться в виде: дневного стационара в амбулаторно-поликлиническом учреждении; дневного стационара в больничном учреждении в структуре круглосуточного стационара.

При предоставлении первичной медико-санитарной помощи в условиях дневных стационаров всех типов плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача.

Показанием для направления больного в дневной стационар 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 вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов, организация работы дневного стационара может быть в одно- или двухсменном режиме.

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, ведется лист ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме.

Допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 30 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания.

Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Крым

Согласно части 1 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор врача с учетом согласия врача.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин осуществляет выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) не чаще чем 1 раз в год путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.