

Виды и условия оказания медицинской помощи

1. В рамках Программы бесплатно предоставляются:
первичная медико-санитарная помощь;
скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная),
медицинская помощь;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

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

Первичная медико-санитарная помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях и их соответствующих структурных подразделениях, в том числе во врачебно-физкультурных диспансерах, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков и центрах медицинской профилактики, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом.

3. 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.

4. 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.

5. Медицинская помощь предоставляется гражданам:
учреждениями и структурными подразделениями скорой 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).

6. Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), включает проведение мероприятий по профилактике (в том числе 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 организаций может создаваться служба неотложной медицинской помощи.

7. Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам:

а) в случаях заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, аборт, а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям;

б) для проведения сложных диагностических исследований: лапароскопической диагностики, трепанобиопсии, рентгеноконтрастных методов исследования (исключая пероральные методы и ирригоскопию у взрослых), люмбальной или плевральной пункции, лапароцентеза, торакоскопии, диагностического выскабливания полости матки, пункционной биопсии, определения гормона роста с проведением лекарственных проб у детей, эндокардиального электрофизиологического исследования, ангиорентгенохирургических исследований.

8. Мероприятия по восстановительному лечению и реабилитации больных осуществляются в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях, иных медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями.

9. При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

10. Условия оказания первичной медико-санитарной амбулаторной помощи, в том числе неотложной, и специализированной медицинской помощи:

1) первичная медико-санитарная помощь организуется по территориально-участковому принципу в соответствии с приказом Министерства

здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 августа 2006 года № 584 «О порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу»;

2) установление зон обслуживания и первичное закрепление населения за амбулаторно-поликлиническими и стационарно-поликлиническими учреждениями в рамках первичной медико-санитарной помощи производится органом управления здравоохранением с учетом критериев территориальной (в том числе транспортной) доступности доврачебной, врачебной, скорой медицинской помощи;

3) доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием; первичная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-специалистами;

4) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача (с учетом согласия врача).

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще одного раза 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;

5) показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях – врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи;

6) специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а в медицинской организации, в том числе выбранной гражданином самостоятельно в соответствии с подпунктом 4 пункта 13 настоящей Программы, – с учетом порядков оказания медицинской помощи;

7) при оказании первичной медико-санитарной помощи устанавливается очередность на проведение плановых консультаций и диагностических исследований с длительностью ожидания не более 14 дней, а при оказании специализированной медицинской помощи – не более одного месяца с регистрацией в листе ожидания. Лист ожидания ведется в медицинской организации по каждому отделению, с указанием даты назначения плановых

исследований, даты фактического проведения исследований с учетом требований законодательства о персональных данных;

8) устанавливается очередность с длительностью ожидания до трех месяцев при проведении плановой компьютерной томографии и ЯМР-томографии;

9) при невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются в других медицинских организациях по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

10) проведение консультаций больных на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом) при наличии медицинских показаний;

11) осуществление лечебно-диагностических манипуляций и процедур, назначенных лечащим врачом, обеспечивается расходными материалами.

11. Условия оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в круглосуточном стационаре:

1) госпитализация в стационар осуществляется по медицинским показаниям:

по направлению лечащего врача независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности;

скорой медицинской помощью;

при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям;

2) при плановой госпитализации по направлению лечащего врача, в случае если в реализации Программы участвуют несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач информирует гражданина о возможности выбора медицинской организации с соблюдением условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

3) для получения неотложной или экстренной медицинской помощи гражданин вправе выбирать медицинскую организацию самостоятельно;

4) время пребывания на приемном покое при госпитализации не должно превышать одного часа;

5) допускается наличие очередности и ожидания на плановую госпитализацию до одного месяца с регистрацией в листе ожидания. Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного листа ожидания с подтвержденной датой госпитализации, результатами диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях. В стационарах ведутся журналы очередности на госпитализацию по отделениям, согласованные с листами ожидания,

выданными поликлиникой, включающие в себя следующие сведения: паспортные данные пациента, диагноз, срок планируемой госпитализации, срок фактической госпитализации. Пациенту в направлении врача поликлиники врачом стационара указывается дата планируемой госпитализации. В случае невозможности госпитализировать больного в назначенный срок, медицинская организация обязана известить пациента не менее чем за 3 дня до даты планируемой госпитализации и согласовать с ним новый срок госпитализации;

б) гражданину предоставляется возможность выбора лечащего врача (с учетом согласия врача);

7) показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом (в необходимых случаях – врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи;

8) пациенты размещаются в палатах на два места и более;

9) пациенты обеспечиваются лечебным питанием;

10) одному из родителей (законному представителю) или иному члену семьи предоставляется право в интересах лечения ребенка находиться вместе с ним в стационаре медицинской организации в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка;

11) бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется в соответствии с формулярным перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи, согласно приложению № 1 к настоящей Программе.

12. Условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

1) плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники в порядке, предусмотренном медицинской организацией по согласованию с органом управления здравоохранением;

2) допускается наличие очередности и ожидания на госпитализацию до одного месяца с регистрацией в листе ожидания. Госпитализация осуществляется при наличии у больного листа ожидания с подтвержденной датой госпитализации. В дневных стационарах ведутся журналы очередности на госпитализацию, включающие в себя следующие сведения: паспортные данные пациента, диагноз, срок планируемой госпитализации, срок фактической госпитализации;

3) бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется в соответствии с приложением № 1 к настоящей Программе;

4) пациенты могут обеспечиваться лечебным питанием при условии их пребывания в дневном стационаре более четырех часов.

13. Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии со схемой взаимосвязей перечней болезней, специальностей врачей и профилей

отделений стационаров при оказании медицинской помощи гражданам, утверждаемой распоряжением министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области.

14. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения осуществляется в соответствии с постановлением главы администрации Архангельской области от 12 мая 2005 года № 92 «Об утверждении Правил внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Архангельской области в государственных областных учреждениях здравоохранения».

15. При оказании скорой медицинской помощи предоставляется бесплатная лекарственная помощь в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16. Медицинская помощь в рамках Программы оказывается в медицинских организациях в соответствии с перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области (приложение № 2 к настоящей Программе), и перечнем медицинских организаций, финансируемых из областного бюджета на основании государственного задания (приложение № 3 к настоящей Программе).