

Условия предоставления медицинской помощи, сроки ожидания медицинской помощи

Медицинская помощь предоставляется гражданам на следующих условиях:

1. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

- определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;

- направление лечащим врачом пациента на плановую госпитализацию в случаях, требующих круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения.

2. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

- размещение пациентов в палатах на четыре и более мест;

- размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

Перечень медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах):

№ п/п	Наименование показаний	Код диагноза по МКБ-10
Медицинские показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)		
1	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	B20 - B24
2	Кистозный фиброз (муковисцидоз)	E84
3	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных тканей	C81 - C96
4	Термические и химические ожоги	T2 - T32
5	Заболевания, вызванные метициллин (оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком	
5.1	Пневмония	J15.2, J15.8
5.2	Менингит	G00.3, G00.8
5.3	Остеомиелит	M86, B95.6, B96.8
5.4	Острый и подострый инфекционный эндокардит	I33.0
5.5	Инфекционно-токсический шок	A48.3
5.6	Сепсис	A41.0, A41.8
5.7	Недержание кала (энкопрез)	R15, F98.1

5.8	Недержание мочи	R32, N39.3, N39.4
5.9	Заболевание, сопровождающееся тошнотой и рвотой	R11
Эпидемиологические показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)		
	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00 - A99, B00 - B19, B25 - B83, B85 - B99

- одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком на протяжении всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении

с ребенком до 4-х лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний плата за создание дополнительных условий пребывания в стационаре, включая предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

3. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь: медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, несовершеннолетним, относящимся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, оказывается в приоритетном порядке.

4. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

- срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

- срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

- срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

- срок проведения консультаций врачей-специалистов не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- срок проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должен превышать 14 календарных дней со дня назначения;

- срок проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и

ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должен превышать 30 календарных дней со дня назначения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. С учетом транспортной доступности время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть увеличено.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

При отсутствии ресурсных возможностей медицинской организации сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов продлеваются до трех месяцев.

.5. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, предоставляются транспортные услуги с сопровождением его медицинским работником.

Данные услуги оказываются пациенту без взимания платы.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, по предварительной договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики или консультирования.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

6. 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).

При оказании первичной медико-санитарной (доврачебной, врачебной, специализированной) медицинской помощи в амбулаторных условиях гарантируется:

1) право на выбор медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи.

Первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками с профессиональным медицинским образованием по территориально-участковому принципу.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вправе выбрать иную медицинскую организацию, не обслуживающую территорию проживания, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или

места пребывания гражданина). Выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Программы (прилагается).

Для выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации. Для получения специализированной медицинской помощи в плановом порядке выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача с учетом соблюдения порядков и условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

2) право на выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом согласия врача, путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

При выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи граждане дают информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства.

7. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения.

Диспансеризация населения осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», от 21.12.2012 № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них», от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

В соответствии с вышеперечисленными правовыми нормами диспансеризация детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях, детей-сирот, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся в медицинских организациях, определенных министерством здравоохранения Калужской области и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по проведению диспансеризации. Общая продолжительность I этапа диспансеризации указанных категорий населения должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность – не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

Из групп населения в возрасте 18 лет и старше диспансеризация проводится следующим категориям: работающие граждане; неработающие граждане; лица, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме. Диспансеризация проводится один раз в три года согласно утвержденным Минздравом России возрастным периодам (21 год, 24 года, 27 лет и т.д.). Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. Объем диспансеризации включает осмотр пациента специалистами, проведение лабораторных и инструментальных обследований в зависимости от половозрастного состава.

Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования. Информация о проведении диспансеризации и ее результатах вносится врачом-терапевтом в паспорт здоровья, который выдается гражданину.

8. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным Правительством Российской Федерации и стандартами медицинской помощи.

Назначение лекарственных препаратов при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в соответствии с требованиями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется бесплатное лекарственное обеспечение за счет средств федерального бюджета:

- граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг согласно Федеральному закону «О государственной социальной помощи», в соответствии с приложением № 2, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р, бесплатно по рецептам лечащих врачей (фельдшеров), имеющих право выписки льготных рецептов;

- граждан, страдающих гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами, в соответствии с Перечнем централизованнокупаемых лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р (приложение 3), и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2011 № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 04.09.2012 № 882, от 24.04.2015 № 389, от 11.08.2016 № 784).

За счет средств областного бюджета бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении получают:

- граждане в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 10.07.1995 № 685, от 27.12.1997 № 1629, от 03.08.1998 № 882, от 05.04.1999 № 374, от 21.09.2000 № 707, от 14.02.2002 № 103, с изм., внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.1999 № 347). Перечень лекарственных препаратов для льготного отпуска в рамках реализации указанного постановления Правительства Российской Федерации утвержден разделом X настоящей Программы;

- граждане, страдающие жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в соответствии с Перечнем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 403 «О порядке ведения федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента» (в ред. постановления Правительства Российской Федерации от 04.09.2012 № 882).

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется в соответствии с Федеральным законом «О донорстве крови и ее компонентов», постановлением Правительства Российской Федерации от 26.01.2010 № 29 «Об утверждении технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровозамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии» (в ред. постановления Правительства

Российской Федерации от 04.09.2012 № 882, с изм., внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 12.10.10 № 808).

9. Порядок реализации установленного законодательством права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Калужской области.

В медицинских организациях предоставляется внеочередная медицинская помощь:

- инвалидам войны и гражданам других категорий, предусмотренных статьями 14-19 и 21 Федерального закона «О ветеранах», в соответствии с Законом Калужской области «О порядке обслуживания в учреждениях здравоохранения отдельных категорий граждан, а также внеочередного оказания им медицинской помощи по программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи»;

- медицинским и фармацевтическим работникам организаций здравоохранения, находящихся в ведении Калужской области, в соответствии с Законом Калужской области «О мерах социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников организаций здравоохранения, находящихся в ведении Калужской области».

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при предъявлении документов, устанавливающих право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке. Документом, устанавливающим право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке, для медицинских и фармацевтических работников является справка, выданная кадровой службой медицинской организации, подтверждающая трудовую деятельность медицинских и фармацевтических работников в этой организации; для граждан, ранее являвшихся медицинскими и фармацевтическими работниками и вышедших на трудовую пенсию по старости (инвалидности), – трудовая книжка или ее заверенная копия.

Информация о порядке реализации установленного законодательством права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Калужской области, размещается в медицинских организациях, в доступном для граждан месте. Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется руководителями медицинских организаций.

10. Направление граждан на консультацию и лечение в федеральные специализированные медицинские организации, медицинские организации других субъектов Российской Федерации осуществляется в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, министерством здравоохранения Калужской области.

11. Отбор и направление работающих граждан на санаторно-курортное лечение непосредственно после лечения в стационарных условиях осуществляют медицинские организации Калужской области в порядке, утверждаемом министерством здравоохранения Калужской области. Перечень данных медицинских организаций и перечень заболеваний утверждаются министерством здравоохранения Калужской области.

12. Условия оказания медицинской помощи, предоставляемой отдельным категориям граждан, проживающим в Калужской области.

Бесплатная плановая медицинская помощь военнослужащим и другим категориям служащих Российской Федерации, не подлежащим обязательному медицинскому страхованию в соответствии с законодательством Российской Федерации, оказывается

в медицинских организациях по месту прохождения службы (месту жительства) за счет средств соответствующих ведомств.

Иностранным гражданам и лицам без гражданства медицинская помощь оказывается в соответствии с законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации.

Экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения всем лицам по месту обращения независимо от их гражданства и места жительства.

Финансирование всех видов медицинской помощи, оказываемой лицам без определенного места жительства, не имеющим полис ОМС, осуществляется за счет средств областного бюджета.

13. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, устанавливаются в соответствии со статьей 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации и статьей 8 Закона Калужской области «Об областном бюджете на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов» и регулируются постановлением Правительства Калужской области.