

Информация для граждан Российской Федерации

«Об условиях и порядке предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Ростовской области»

(согласно постановлению Правительства Ростовской области от 14.12.2016 № 841 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов »)

Граждане Российской Федерации имеют равные возможности в получении медицинской помощи в рамках программы (территориальной программы) государственных гарантий.

Необходимые для конкретного больного перечень и объем лечебных и диагностических мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях – врачебным консилиумом, врачебной комиссией). Медицинские услуги, необходимость которых не установлена, выполняемые по инициативе пациента, в перечень государственных гарантий не включены и могут быть оказаны на платной основе.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная –

медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная –

медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая –

медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях,

не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В случае, когда гражданам Российской Федерации, застрахованным по ОМС, оказывается экстренная медицинская помощь, предусмотренная территориальной программой ОМС, отсутствие на руках у пациента действительного на момент оказания медицинской помощи полиса ОМС не может быть причиной отказа в ее предоставлении.

**Перечень заболеваний и состояний,
оказание медицинской помощи при которых
осуществляется бесплатно, и категории граждан,
оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно**

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

- обеспечение лекарственными препаратами;
- профилактические медицинские осмотры ;
- медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом, а также при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них;
- диспансеризацию пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
- пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации

права на выбор врача.

В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гражданин имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача.

Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (приказ Министерства

здравоохранения и социального²³ развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»). 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 получении первичной медико-санитарной помощи в рамках территориальной программы ОМС гражданин имеет право на выбор врача-педиатра, врача-педиатра участкового не чаще чем один раз в год в выбранной медицинской организации (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

В случае если застрахованный, выбравший участкового врача педиатра, проживает на закрепленном за врачом участке, медицинская организация обязана прикрепить его к данному врачу.

Если застрахованный не проживает на участке, закрепленном за врачом, вопрос о прикреплении к врачу решается руководителем медицинской организации (ее подразделения) совместно с врачом и пациентом с учетом рекомендуемой численности прикрепленных к медицинской организации граждан, установленной соответствующими приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, кадровой обеспеченности организации, нагрузки на врача и согласия последнего.

При изменении места жительства гражданин имеет право по своему выбору прикрепиться к другому врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому в медицинской организации по новому месту жительства либо сохранить прикрепление к прежнему врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому.

Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом

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 включает проведение мероприятий по профилактике (в том числе диспансерному наблюдению) заболеваний.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах, преимущественно по территориально-участковому принципу

Прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (в том числе самозаписи), по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», так и по талону на прием, полученному в день обращения.

При оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи. Экстренная медицинская помощь оказывается безотлагательно. Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию. Отсутствие страхового полиса и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

Медицинская помощь на дому по неотложным показаниям, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях.

Посещение больного участковым врачом на дому производится в день поступления вызова в поликлинику. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более двух часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

Оказание первичной специализированной помощи врачами-специалистами осуществляется по направлению врача-педиатра участкового, врача-специалиста, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

СРОКИ ожидания первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи, оказываемой в плановой форме :

Прием врача-терапевта участкового, врача общей практики, врача-педиатра участкового - не более 24 часов с момента обращения в поликлинику;

Консультации врачей-специалистов - не более 14 рабочих дней с момента обращения в поликлинику;

Диагностические инструментальные исследования: рентгенография (включая маммографию), функциональные исследования, ультразвуковые исследования, лабораторные исследования - не более 14 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом;

Компьютерная томография - не более 30 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом.

При наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данной медицинской организации, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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.

Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями. Допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары с учетом состояния больного и

характера течения заболевания, при этом сроки ожидания не превышают 30 дней со дня выдачи направления лечащим врачом.

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, пациенту предоставляются койко-место (кресло), лекарственные препараты, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр;

Порядок и условия предоставления специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам, состояние которых требует круглосуточного медицинского наблюдения, проведения интенсивных методов лечения, соблюдения постельного режима, изоляции по эпидемиологическим показаниям. Объем диагностических и лечебных мероприятий, проводимых конкретному пациенту при оказании специализированной медицинской помощи, определяется лечащим врачом.

При состояниях, угрожающих жизни, а также в случаях риска распространения инфекционных заболеваний пациент госпитализируется в круглосуточный стационар незамедлительно. Экстренная госпитализация в стационар осуществляется бригадой скорой медицинской помощи по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

Плановая госпитализация в стационар осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями по направлению лечащего врача или врача-специалиста медицинской организации при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих оказания экстренной и неотложной помощи.

Перед направлением пациента на плановую госпитализацию должно быть проведено обследование в полном объеме в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Срок ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, – не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий в условиях стационара больные могут быть размещены в палатах на два и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм.

Дети до 4 лет, а при наличии медицинских показаний по заключению лечащего врача и дети старше 4 лет госпитализируются с одним из родителей, иным членом семьи или их законным представителем. При совместном нахождении указанных лиц в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком, независимо от его возраста, плата за предоставление спального места и питания не взимается в течение всего периода госпитализации.

Родственникам пациентов, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций, предоставляется время для посещений при условии соблюдения правил посещений, установленных письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.05.2016 № 15-1/10/1-2853. Медицинский персонал должен предварительно ознакомить родственников пациента с правилами посещений и получить их подпись об обязательстве выполнять требования, перечисленные в памятке, установленной Минздравом России формы.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами

При оказании в рамках Территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, утверждаемый Правительством Российской Федерации, донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи, по назначению врача.

Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и не предусмотренными утвержденными стандартами медицинской помощи, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии. Лекарственная помощь, обеспечение медицинскими изделиями и специализированными продуктами питания сверх предусмотренной Территориальной программой государственных гарантий могут быть предоставлены пациентам на платной основе.

Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях производится за счет личных средств граждан, за исключением случаев оказания медицинской помощи гражданам, которым в соответствии с действующим законодательством предусмотрено обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания по льготным и бесплатным рецептам, а также в случаях оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, осуществляется лекарственными препаратами в соответствии с приложением № 2 к распоряжению Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р, медицинскими изделиями – в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.10.2016 № 2229-р, а также специализированными продуктами лечебного питания, входящими в перечень, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.10.2015 № 2052-р и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.01.2007 № 1 «Об утверждении перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании

дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи» – по рецептам врачей бесплатно.

Право выписки льготного рецепта предоставляется врачу (фельдшеру) на основании приказа главного врача медицинской организации. Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания осуществляется аптечными организациями и медицинскими организациями, имеющими соответствующую лицензию. Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, приведен в приложении к Территориальной программе государственных гарантий.

С полным текстом постановления Правительства Ростовской области от 14.12.2016 № 841 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» можно ознакомиться на официальном сайте муниципального бюджетного учреждения здравоохранения Детская городская больница г. Шахты Ростовской области.