

Приложение 1 к Программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на территории Орловской области
на 2020 год и на плановый период
2021 и 2022 годов

Условия и порядок предоставления медицинской помощи на
территории Орловской области

При обращении за медицинской помощью гражданин имеет право:

1) на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом его согласия), а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования;

2) на профилактику, диагностику, лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях, которые должны проходить в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

4) на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе, а также иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;

5) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.

Пациент может также реализовывать иные права, предусмотренные федеральным законодательством.

Гражданин осуществляет выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, а также лечащего врача не чаще 1 раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется руководителем медицинской организации с учетом согласия врача, выраженного в письменной форме.

Об удовлетворении заявления гражданина о выборе врача руководитель медицинской организации информирует гражданина в

письменной форме в течение 3 рабочих дней со дня получения данного заявления.

Основанием для отказа в удовлетворении заявления гражданина о выборе врача является превышение установленных в соответствующей медицинской организации норм индивидуальной нагрузки врача, выбранного больным.

В случае отказа в удовлетворении заявления гражданина о выборе врача руководитель медицинской организации в течение 3 рабочих дней со дня получения данного заявления в письменной форме информирует гражданина об отказе (с указанием причины отказа, а также сведений о врачах соответствующих специальностей в целях предоставления возможности реализации права пациента на выбор).

В случае если гражданин не подал соответствующее заявление, врач назначается администрацией медицинской организации.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста или в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию.

Объем, сроки, место и необходимость проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом.

При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медицинской помощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно любым медицинским работником, к которому он обратился.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи устанавливаются следующие сроки ожидания:

приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований;

проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 рабочих дней со дня назначения;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

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 при удаленности вызова не более 15 км, при удаленности вызова более 15 километров время доезда увеличивается на 10 минут на каждые 10 километров.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим разделом.

Сроки ожидания плановой стационарной медицинской помощи устанавливаются комиссионно в соответствии с медицинскими показаниями в порядке, установленном в каждой медицинской организации.

Госпитализация гражданина в медицинские организации осуществляется при наличии следующих медицинских показаний:

- 1) по направлению лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения или учреждения здравоохранения стационарного типа (далее также – стационарное учреждение);
- 2) по направлению скорой медицинской помощи;
- 3) по экстренным показаниям при самостоятельном обращении больного.

Очередность на плановую госпитализацию (за исключением высокотехнологичной помощи) не должна превышать 1 месяца со дня ее назначения.

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

В случае направления гражданина лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование или госпитализацию в медицинские организации при отсутствии у него экстренных показаний такие медицинские организации должны фиксировать очередность приема пациентов, если срок ожидания гражданами медицинской услуги превышает 10 календарных дней со дня направления лечащим врачом.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой 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.

Гражданин обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинской организации и рекомендации лечащего врача.

Оказание медицинской помощи в медицинских организациях Орловской области осуществляется в установленном порядке с учетом того, что в стационарных медицинских организациях:

пациенты размещаются в палатах на два и более мест, а в одноместных палатах – по медицинским показаниям;

пациенты, роженицы, родильницы и кормящие матери обеспечиваются лечебным питанием;

одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей, опекуну или иному законному представителю предоставляется возможность находиться вместе с больным ребенком при условии обеспечения питанием и койкой лица, ухаживающего за госпитализированным грудным ребенком, а также за ребенком до 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний для ухода, определяемых решением врачебной комиссии медицинской организации;

регистрация и осмотр пациента, доставленного в стационарное учреждение по экстренным медицинским показаниям, проводятся

медицинским работником стационарного учреждения незамедлительно, повторный осмотр – не позднее чем через час после перевода в отделение; регистрация и осмотр пациента, направленного в стационарное учреждение в плановом порядке, проводятся медицинским работником стационарного учреждения в течение 2 часов с момента поступления.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь (или перевода пациента для продолжения стационарного лечения в другую медицинскую организацию), пациенту предоставляются бесплатные транспортные услуги при сопровождении медицинским работником. При этом лечащий врач обязан проинструктировать сопровождающего медицинского работника о состоянии больного, диагнозе, ближайшем прогнозе развития угрожающих жизни синдромов, оценить состояние пациента и его транспортабельность с прогнозом развития угрожающих жизни состояний в период транспортировки. Сопровождающий медицинский работник в процессе транспортировки больного проводит мероприятия по поддержанию функций жизнеобеспечения, профилактике угрожающих жизни состояний. Механизм реализации предоставления пациенту транспортных услуг при сопровождении медицинским работником утверждается приказом Департамента здравоохранения Орловской области.

Условиями 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, являются следующие.

В соответствии со статьей 7 Федерального закона от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, предоставляется бесплатная медицинская помощь и оперативное лечение в государственных учреждениях здравоохранения, в том числе проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров.

Медицинская помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказывается в медицинских организациях в соответствии с:

Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»;

Порядком диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской

Федерации от 11 апреля 2013 года № 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»;

Порядком проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Высокотехнологичная и специализированная медицинская помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказывается в соответствии с действующим законодательством.

Плановая медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в медицинских организациях, находящихся на территории Орловской области, в приоритетном порядке предоставляется детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний, а также с ребенком из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, независимо от возраста плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с сопровождающих лиц не взимается.