



УТВЕРЖДАЮ:

**Главный врач ОГБУЗ «Братская РБ»
М.В. Середкина**

" 16 " октября 2020 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке и условиях предоставления медицинской помощи в соответствии с
Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи на территории Иркутской области
при обращении в ОГБУЗ «Братская РБ»**

1. Общие положения.

1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее Программа).
2. В зависимости от состояния пациента медицинская помощь ему может быть оказана в экстренном и плановом порядке, в условиях поликлиники, дневного стационара, стационара круглосуточного пребывания, а также бригадой скорой медицинской помощи.
3. Экстренная медицинская помощь оказывается гражданину безотлагательно и бесплатно при состояниях, угрожающих жизни.
4. Если в ОГБУЗ «Братская РБ» (далее МО) не может быть оказана необходимая медицинская помощь, МО обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи.
5. Плановая медицинская помощь оказывается при состояниях, позволяющих без ущерба для здоровья пациента предоставить необходимую медицинскую помощь с отсрочкой во времени.
6. При оказании медицинской помощи необходимо добровольное информированное согласие (отказ) пациента на медицинское вмешательство, которое оформляется в порядке, установленном действующим законодательством.
7. В рамках Программы в МО бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:
 - первичная медико-санитарная;
 - специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь;
8. Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в зависимости от состояния пациента и медицинских показаний может предоставляться в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и в условиях стационара круглосуточного пребывания.
9. Медицинская помощь при состояниях, не требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения, оказывается гражданам в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
10. При состояниях, требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям, медицинская помощь оказывается в условиях стационара круглосуточного пребывания.
11. МО размещает информацию о гарантиях оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в общедоступном месте и на своём официальном сайте.

2. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях

19. Амбулаторная помощь в рамках Программы оказывается гражданам преимущественно по месту жительства, а также по месту пребывания.
20. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях:
- 1) при оказании плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях предусматривается возможность выбора или замены лечащего врача по инициативе пациента на основании его заявления на имя руководителя МО, а также при наличии согласия врача, выбранного пациентом;
 - 2) плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) и паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего;
 - 3) новорожденным детям (в период до оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания;
 - 4) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения;
 - 5) при оказании первичной медико-санитарной помощи допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (терапевту, педиатру, хирургу, акушеру-гинекологу, стоматологу), но не более установленного периода ожидания, к врачам узких специальностей допускается очередность не более установленного периода ожидания;
 - 6) первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается участковым врачом-терапевтом, участковым врачом-педиатром или врачом общей практики. Объем медицинской помощи определяется лечащим врачом. Время ожидания приема врача не должно превышать установленного периода ожидания, кроме состояний, требующих оказания неотложной помощи;
 - 7) время, отведенное на прием пациента, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом МО;
 - 8) консультативно-диагностическая помощь предоставляется только по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста с обязательным указанием цели консультации, при наличии результатов предварительного исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
 - 9) лабораторно-инструментальные методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача при наличии медицинских показаний и в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи;
 - 10) в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования и консультациях узких специалистов превышает нормативную нагрузку диагностической службы и специалистов-консультантов, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листа ожидания, очередность на основные лабораторные исследования не должна превышать установленного периода ожидания, очередность на исследования функциональной и лучевой диагностики не должна превышать установленного периода ожидания, очередность на дорогостоящие диагностические исследования не должна превышать установленного периода ожидания. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;
 - 11) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в МО, пациент направляется в другое медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.
21. Прикрепление застрахованных граждан к МО осуществляется на основании личного заявления гражданина на имя главного врача с учетом ресурсных возможностей МО.

22. Условия предоставления медицинской помощи на дому:

- 1) медицинская помощь на дому оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить МО, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях, состояниях, угрожающих окружающим, острых заболеваниях и состояниях детей до 3 лет, наличии показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;
- 2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются для проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;
- 3) время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи или медицинских услуг на дому составляет не более установленного периода ожидания с момента регистрации вызова;
- 4) консультативно-диагностическая помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позже установленного периода ожидания с момента заявки, в неотложных случаях - в день заявки;
- 5) для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача.

23. Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется в соответствии с порядками медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

24. Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи включает:

- 1) осмотр пациента;
- 2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
- 3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста;
- 4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противозидемических и карантинных мероприятий;
- 5) при наличии медицинских показаний проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни организуется перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;
- 6) оформление медицинской документации;
- 7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- 8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем амбулаторной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

25. При необходимости проведения во время амбулаторного приема медицинских манипуляций, операций и диагностических исследований осуществляется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при реализации Программы.

26. При проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях по назначению лечащего врача и врачей-специалистов осуществляется бесплатное обеспечение медицинскими изделиями, лекарственными препаратами, необходимыми для проведения диагностических исследований.

27. При проведении лечения в условиях поликлиники и на дому бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется только при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи. При оказании плановой амбулаторной помощи лекарственное обеспечение для проведения лечения в амбулаторных условиях осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством.

28. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом, в направлении должны указываться цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

29. Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе при посещении на дому, при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не требующих экстренного медицинского вмешательства. При оказании неотложной медицинской помощи больные обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы.

3. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в стационаре круглосуточного пребывания МО

30. Госпитализация в круглосуточный стационар осуществляется по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения) в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по экстренным и неотложным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации с учетом порядков оказания медицинской помощи.

31. Медицинская помощь в круглосуточном стационаре осуществляется в соответствии с утвержденными порядками медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

32. Плановая медицинская помощь в круглосуточном стационаре гражданам из других муниципальных образований предоставляется бесплатно по направлению медицинской организации с места жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

33. Плановая медицинская помощь в круглосуточном стационаре МО застрахованным гражданам из других субъектов Российской Федерации предоставляется бесплатно в соответствии с действующим законодательством.

34. Время ожидания на плановую госпитализацию в МО для оказания первичной медико-санитарной помощи допускается в пределах установленного периода ожидания в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания.

35. Условия госпитализации в МО:

- 1) наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;
- 2) время госпитализации по экстренным показаниям должно быть максимально коротким, время нахождения больного в приемном покое при плановой госпитализации не должно превышать установленный период ожидания;
- 3) больные размещаются в условиях с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм;
- 4) проведение медицинских вмешательств начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом.

36. Обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием осуществляется согласно утвержденным нормативам.

37. Обеспечение лекарственными средствами, расходными материалами и медицинскими изделиями для лечения в круглосуточном стационаре осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования и соответствующих бюджетов в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, порядками и стандартами медицинской помощи, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы.

38. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской и иной документации, при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, отсутствия необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

4. Порядок и условия предоставления медицинской помощи в условиях дневного стационара МО

39. Условия оказания медицинской помощи в дневном стационаре:

1) показанием для направления больного в дневной стационар (стационар на дому) 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 вышеуказанных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах установленного периода ожидания в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания;

3) лечащий врач определяет условия оказания стационаророзмещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, больничного учреждения, стационар на дому) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным МО, а также обеспечения родственниками ухода за больным;

4) в дневном стационаре больному предоставляются:

- койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;
- наблюдение лечащего врача;
- диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- медикаментозная терапия в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- медицинские вмешательства по показаниям.

5) в стационаре на дому больному предоставляются:

- наблюдение лечащего врача;
- диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- транспорт для транспортировки в МО с целью проведения необходимых медицинских вмешательств, проведение которых на дому невозможно;

6) в дневном стационаре больные бесплатно обеспечиваются лекарственными средствами и медицинскими изделиями в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи;

7) в дневном стационаре обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается.

40. Медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи

**6. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи
отдельным категориям граждан в соответствии
с действующим законодательством**

41. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан, определенные действующим законодательством.
42. Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается на стендах и в иных общедоступных местах.
43. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи в МО, регистратура (или иное подразделение) организует запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке.
44. Предоставление плановой медицинской помощи гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия МО по представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской документации.
45. При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, МО по решению врачебной комиссии направляет граждан с медицинским заключением в иные медицинские организации, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи и решения вопроса о внеочередном ее предоставлении.