Условия оказания медицинской помощи

Настоящие условия предоставления медицинской помощи, в том числе в рамках территориальной программы ОМС (далее – Условия), регламентируют принципы построения системы здравоохранения в Калининградской области и определяют правовую основу взаимодействия граждан с  медицинскими организациями в целях улучшения качества оказания медицинской помощи при соблюдении норм законодательства в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Условия оказания бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации определяют следующие принципы доступности и качества медицинской помощи:

- организация оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;

- наличие необходимого количества медицинских работников и уровень их квалификации;

- возможность выбора медицинской организации и врача в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон №323-ФЗ);

- применение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

- предоставление медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий;

- установление в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;

- транспортная доступность медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;

- возможность беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;

- профилактика, диагностика, лечение, медицинская реабилитация в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- получение консультаций врачей-специалистов;

- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

- обеспечение защиты сведений, составляющих врачебную тайну;

- отказ от медицинского вмешательства;

- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи;

- допуск к пациенту адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

- допуск к пациенту священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации;

- оказание медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно;

- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи по Программе государственных гарантий, а также взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации Программы государственных гарантий, и медицинскими работниками такой медицинской организации.

Условия учитывают приоритет профилактики в сфере охраны здоровья, что обеспечивается путем:

- разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

- осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально-значимых заболеваний и борьбе с ними;

- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи обеспечивается соблюдение врачебной тайны в отношении сведений о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляющие врачебную тайну в порядке и на условиях, предусмотренных Федеральным законом №323-ФЗ.

Условия соблюдаются с учетом приоритета интересов пациента путем:

- соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;

- оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;

- обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

- организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;

- установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;

- создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, на условиях, предусмотренных Федеральным законом №323-ФЗ.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

Граждане Российской Федерации, а также один из родителей несоврешеннолетнего ребенка или иной законный представитель для получения первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают информированное добровольное согласие на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий он имеет право на выбор медицинской организации в соответствии с действующим законодательством, и на выбор врача с учетом согласия врача в порядке и на условиях, предусмотренных Федеральным законом №323-ФЗ.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий он имеет право на выбор врача с учетом согласия врача. В выбранной медицинской организации первичной медико-санитарной помощи сохраняется принцип участковости.

В случае если застрахованный, выбравший врача общей практики (терапевта, педиатра), проживает на закрепленном за ним участке, медицинская организация обязана прикрепить его к данному врачу.

В случае если застрахованный не проживает на участке, закрепленном за врачом общей практики (терапевтом, педиатром), вопрос о прикреплении к врачу решается администрацией медицинской организации совместно с врачом и пациентом с учетом возможности соблюдения медицинской организацией сроков оказания медицинской помощи на дому, кадровой обеспеченности организации, нагрузки  и согласия врача.

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

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации Программы государственных гарантий 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 государственных гарантий.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Формами оказания медицинской помощи являются:

- 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, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений Федерального закона №323-ФЗ.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Медицинская организация обязана обеспечить преемственность оказания медицинской помощи гражданам в выходные и праздничные дни, в период отсутствия специалистов, при необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

При оказании плановой медицинской помощи в медицинской организации в амбулаторных условиях предусматриваются:

- очередность для пациента на прием к врачу-специалисту и (или) на диагностическое обследование не более 10 рабочих дней, а время ожидания приема - не более 30 минут от времени, назначенного пациенту и указанного в талоне либо в другом документе (амбулаторной карте, консультативном заключении). Исключение из этого требования допускается только в случаях, отвлекающих врача от его плановых обязанностей (оказание неотложной помощи другому пациенту, медицинской помощи категориям населения, которым государством определены меры социальной поддержки), о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом. Объем диагностических, консультативных и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом с учетом стандартов медицинской помощи;

- совпадение времени приема врача со временем работы основных кабинетов и служб медицинской организации (за исключением вечерних приемов), обеспечивающих консультации, исследования, процедуры. К основным кабинетам и службам медицинской организации относятся те, которые необходимы для своевременной постановки диагноза в экстренных ситуациях;

- внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан в соответствии с приложением №5 к настоящей Программе государственных гарантий;

- хранение амбулаторных карт пациентов в регистратуре медицинской организации и доставка работниками регистратуры амбулаторной карты при необходимости ее использования по месту назначения внутри медицинской организации.

При оказании медицинской помощи и услуг на дому время ожидания медицинского работника (врача, медицинской сестры, фельдшера) не должна превышать 6 часов с момента назначения времени обслуживания вызова (кроме эпидемиологических периодов).

К показаниям вызова медицинского работника (врача, медицинской сестры, фельдшера) на дом к пациенту относятся:

- внезапные острые заболевания, состояния, обострение хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

- внезапные острые заболевания, состояния, обострение хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме

- заболевания или состояния, угрожающие окружающим (наличие контакта с инфекционным больным; появление сыпи на теле без видимой причины; инфекционные заболевания до окончания инкубационного периода);

- наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом (фельдшером);

- тяжелые хронические заболевания (при невозможности передвижения пациента);

- заболевания женщин после 20 недель беременности;

- заболевания детей до 3-летнего возраста.

Порядок организации приема, вызова врача на дом и режим работы регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации, которые должны обеспечивать доступность оказания медицинской помощи и неукоснительно соблюдаться. Ознакомление с правилами должно быть общедоступно.

К показаниям для активного посещения медицинским работником пациента на дому относятся:

- патронаж детей до 2 лет, беременных и родильниц;

- острые заболевания детей до 3 лет;

- патронаж хронических, диспансерных больных;

- организация профилактических мероприятий по медицинским показаниям;

- обслуженный вызов скорой медицинской помощи или вызов медработника отделения неотложной медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи пациенту в амбулаторных условиях и на дому включает:

- осмотр пациента;

- постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и амбулаторного лечения, постановку клинического диагноза с учетом результатов обследования, установление временной нетрудоспособности пациента, определение ему лечебно-охранительного режима, выдачу медицинской документации установленного образца, оформление медицинской документации;

- обеспечение в определенном объеме необходимых противоэпидемических мер, экстренных или неотложных мероприятий;

- организацию при необходимости медицинской эвакуации на следующий этап оказания медицинской помощи;

- предоставление в доступной для пациента информации о его здоровье и разъяснение соответствующего порядка оказания медицинской помощи;

- оказание медицинской помощи, предусматривающее дополнительное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, оказываемую в виде набора социальных услуг согласно действующему законодательству;

- другую деятельность в соответствии с существующим порядком оказания медицинской помощи.

Консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб консультативных поликлиник (в том числе консультативных поликлиник областных специализированных медицинских организаций), консультативно-диагностических центров в порядке амбулаторно-поликлинической помощи, а также госпитализация в круглосуточный и дневной стационары медицинских организаций Астраханской области, указанных в приложении №2 к настоящей Программе государственных гарантий, обеспечиваются по инициативе лечащего врача, который выдает пациенту направление на консультацию или госпитализацию с обоснованием показаний для данного направления с учетом порядков оказания медпомощи.

Показанием для назначения консультации пациенту является необходимость установления (уточнения) диагноза, определения лечебных мероприятий, выработки дальнейшей тактики диагностического и(или) лечебного процесса.

К основным требованиям консультации относятся:

- получение ответа от консультанта на поставленные вопросы при безусловном выполнении требований к лечащему врачу (медицинской организации) о предоставлении необходимых дополнительных сведений и документов;

- информирование лечащего врача и пациента о дальнейшем плане диагностических и (или) лечебных мероприятий и порядке их осуществления;

- оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями.

Лечащий врач назначает лечение с учетом рекомендаций консультанта.

Порядок консультации должен быть доступен пациенту, предъявляться ему по первому требованию в страховой медицинской организации или в медицинской организации и включает:

- организацию необходимых лечебных мероприятий, диагностических исследований;

- правила направления на консультацию;

- сроки ожидания консультации с момента направления к консультанту;

- местонахождение консультанта.

Направление пациента на госпитализацию в плановом порядке осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями и необходимостью круглосуточного наблюдения.

Госпитализация детей в возрасте до 17 лет включительно в стационары общей лечебной сети осуществляется по направлениям медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению.

Направление пациента для оказания стационарозамещающей медицинской помощи осуществляется в соответствии с клиническими показаниями в случаях, не требующих госпитального режима и круглосуточного наблюдения.

Перед направлением на стационарное лечение проводится обследование пациента в установленном объеме. В направлении должны содержаться данные объективного осмотра, результаты диагностических исследований, а также цели и задачи госпитализации.

Госпитализация граждан обеспечивается в оптимальные сроки врачом при наличии показаний для госпитализации, при этом максимальный срок ожидания плановой госпитализации не должен превышать 14 дней.

Общими показаниями для госпитализации являются наличие необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной или плановой форме.

Показаниями для плановой госпитализации являются отсутствие возможности  оказания необходимой пациенту медицинской услуги вне стационара, неэффективность проводимого лечения вне стационара, а также необходимость проведения в условиях стационара исследований или экспертиз, в том числе:

- медико-социальной экспертизы;

- обследования по направлениям военкомата, суда;

- иных обследований или экспертных оценок, требующих динамического наблюдения;

- отсутствие возможности обеспечения эффективного динамического наблюдения и лечения пациента вне стационара;

- неясные случаи заболеваний или особые состояния пациента, при которых проведение консультации, диагностики или лечения вне стационара не позволяет установить диагноз или может привести к ухудшению состояния пациента;

При госпитализации в стационарное отделение пациенту обеспечивается выполнение следующих условий:

- размещение в палатах на 3 и более мест при условии выполнения санитарно-гигиенических требований по количеству палатных площадей на 1 койку;

- очный осмотр пациента лечащим врачом;

- оформление медицинской документации;

- комплекс мер по оказанию медицинской помощи, организация противоэпидемических и иных необходимых мероприятий;

- бесплатная лекарственная помощь в соответствии с перечнями жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи, которые являются составной частью настоящей Программы государственных гарантий;

- лечебное питание в соответствии с физиологическими нормами с учетом имеющихся у пациента заболеваний.

Госпитализация при нахождении больного в приемном отделении должна быть обеспечена в оптимально короткие сроки, но не более 40 минут при экстренной госпитализации и не более 2 часов при плановой госпитализации.

При оказании скорой медицинской помощи, неотложной помощи, лечении в круглосуточных и дневных стационарах осуществляется бесплатная лекарственная помощь в соответствии с перечнями жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи, которые являются составной частью настоящей Программы государственных гарантий, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством.

Пациенты направляются в медицинские организации:

- в консультативные поликлиники и диагностические центры - врачами медицинских организаций (центральных районных больниц, городских поликлиник, медицинских организаций федерального подчинения, а также медицинских организаций других форм собственности, участвующих в реализации Программы государственных гарантий), медицинскими комиссиями военных комиссариатов, по направлениям министерства здравоохранения Астраханской области. В центрах (пунктах) экстренной (неотложной) медицинской помощи пациенты получают медицинскую помощь в порядке самообращения или доставляются бригадами скорой медицинской помощи;

- на госпитализацию в плановом порядке - по направлениям центральных районных больниц, городских поликлиник, консультативных поликлиник, медицинских организаций федерального подчинения, а также медицинских организаций других форм собственности, участвующих в реализации Программы государственных гарантий; медицинскими комиссиями военных комиссариатов; по направлениям министерства здравоохранения Калиниградской области.

- на госпитализацию в экстренном порядке - врачами территориальных и консультативных поликлиник, бригадами скорой медицинской помощи, врачами санитарной авиации, центрами (пунктами) экстренной медицинской помощи, пунктами медицинской помощи на дому, в порядке самообращения.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация включает в себя:

- санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую авиационным транспортом;

- санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи оказывается медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе по вызову медицинской организации, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанной медицинской организации необходимой медицинской помощи.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи, в порядке и на условиях, предусмотренных Федеральным законом №323-ФЗ.