

Порядок, объем и условия оказания медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

ОБУЗ «Глушковская ЦРБ» предоставляет следующие виды медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- скорая медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также в специально созданных подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.

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. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими подготовку по оказанию данного вида помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимых больных.

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).

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Медицинская помощь предоставляется 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, которая оказывается 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 здоровья.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, скорой медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в [перечень](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным [законом](#) «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

Экстренная медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается бесплатно для всех граждан Российской Федерации, граждан других государств, лиц без гражданства, без ограничений. Объем диагностических исследований и лечебных мероприятий, показания к госпитализации определяются лечащим врачом с учетом медико-экономических стандартов и особенностей течения заболевания (состояния пациента).

Медицинским организациям, не имеющим прикрепленных застрахованных лиц, объёмы медицинской помощи распределяются исходя из показателей объёмов медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, утверждённых территориальной программой ОМС, с учётом мощности медицинской организации, профилей медицинской помощи, врачебных специальностей, видов медицинской помощи, условий её оказания, показателей нагрузки медицинских работников, а также с учётом права выбора застрахованным лицом медицинской организации, исходя из потребности, включённых в реестр медицинских организаций по выполнению стандартов медицинской помощи и порядков её оказания.

В случае отсутствия у медицинских организаций данных диагностических услуг и исследований или их недостаточности - медицинские услуги оказываются на основе договоров заключенных с медицинскими учреждениями согласно перечням разделов.

Реализация рекомендаций врача-консультанта осуществляется только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного.

Участники Великой Отечественной войны; ветераны боевых действий, имеющие на основании действующего федерального законодательства право на соответствующую льготу; военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года, не менее 6 месяцев; военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; лица, работавшие в период Великой Отечественной

войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ, действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий; доноры сохраняют право обслуживания в поликлиниках и других медицинских организациях, к которым данные категории граждан были прикреплены в период работы до выхода на пенсию, а также имеют право на внеочередное получение медицинской помощи в организациях здравоохранения области в рамках Программы.

Условия предоставления амбулаторно-поликлинической помощи.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия этого врача, а также на выбор медицинской организации.

Лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении осуществляется за счет средств пациента, за исключением граждан, получающих лечение в дневных стационарах всех типов; имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, кроме лиц, отказавшихся от этого набора, и категории заболеваний, при которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

Время, отведенное на обслуживание пациента, определяется в соответствии с нормативными документами, утвержденными в установленном порядке.

Оказание медицинской помощи на дому предусматривает:

- время ожидания медицинского работника - не более 6 часов с момента регистрации вызова;
- осмотр пациента на дому врачами-специалистами после осмотра участкового врача (врача общей (семейной) практики) при наличии показаний.

Показаниями для получения медицинской помощи на дому являются:

- острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья;
- состояния, представляющие опасность для окружающих;
- тяжелые хронические заболевания;
- заболевания женщин во время беременности и в течение 42 дней после родов;
- патронаж родильниц и детей до 1 года жизни.

В амбулаторно-поликлинических условиях осуществляются стационарозамещающие виды медицинской помощи (стационар на дому и дневной стационар). Тип стационарозамещающего вида медицинской помощи определяется в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести.

Медицинская помощь в стационарах на дому всех типов оказывается в исключительных случаях при невозможности пациентом посещать медицинскую организацию.

Основаниями для лечения в условиях дневных стационаров всех типов являются:

- потребность в парентеральном введении лекарственных препаратов на протяжении определенного времени и требующие динамического наблюдения за температурой тела, показателями гемодинамики, ЧДД, ЭКГ.
- потребность в комплексном лечении с использованием физиотерапии, ЛФК, лазерного облучения, после которых необходим отдых, а также при введении медикаментов различными способами через определенные промежутки времени.
- после первого этапа круглосуточного лечения в стационаре с уточненным диагнозом.

- необходимость пребывания пациента в медицинской организации для проведения диагностических или лечебных мероприятий, в том числе специальной подготовки к исследованию или проведению сложных врачебных манипуляций, реабилитационных мероприятий;
- необходимость проведения сложной экспертизы с применением дополнительных лабораторных и функциональных исследований,
- потребность в комплексных реабилитационных мероприятиях.

Сроки ожидания:

- очередность ожидания на прием к врачу участковому терапевту (врачу общей практики), врачу-педиатру участковому составляет не более пяти рабочих дней с момента обращения в медицинскую организацию;
- приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме при условии полного укомплектования медицинской организации специалистами – не более 10 рабочих дней с момента обращения, при дефиците специалистов до 50% - не более 14 дней с момента обращения, при дефиците 80% - не более 30 рабочих дней с момента обращения;
- проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней;
- электрокардиографии – при оказании помощи в плановой форме.

Условия предоставления медицинской помощи.

Госпитализация.

- плановая госпитализация осуществляется по направлению врача амбулаторно-поликлинического учреждения со сроком ожидания не более 3 рабочих дней;
- возможность выбора пациентом медицинской организации однотипного уровня;
- возможность выбора пациентом врача в пределах профильного отделения с учетом его согласия;
- время ожидания осмотра в приемном отделении не более 30 минут с момента обращения, при наличии показаний – госпитализация в течение 3 часов с момента обращения в приемное отделение. При угрожающих жизни состояниях больной должен быть осмотрен и госпитализирован немедленно;
- больные могут быть размещены в палатах на 4 места и более мест;
- направление в палату пациента, поступившего на плановую госпитализацию – не позднее 1 часа с момента поступления в отделение.

Основания для оказания стационарной медицинской помощи:

- необходимость в интенсивном лечении, реабилитации и ежедневном врачебном контроле эффективности проводимых мероприятий, включая необходимость срочной отработки схемы медикаментозного лечения (бронхиальная астма, нарушения ритма сердечной деятельности, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь и др.);
- необходимость пребывания пациента в медицинской организации свыше 6 часов для проведения диагностических или лечебных мероприятий, в том числе специальной подготовки к исследованию.

При госпитализации в стационар больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток с момента поступления в стационар.

Лекарственное обеспечение лекарственными средствами, входящими в перечень «Жизненно важных лекарственных средств» в стационаре производится за счет средств медицинской организации.

Питание больных осуществляется не реже трех раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития РФ, в пределах выделенного финансирования.

Сроки стационарного лечения определяются медицинскими показаниями для круглосуточного врачебного наблюдения. Допускается выписка больных на амбулаторно-поликлиническое лечение.

В стационарных условиях одному из родителей, членов семьи или иному законному представителю при наличии медицинских показаний обеспечивается совместное пребывание с пациентом в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания.

Скорая медицинская помощь:

Оказывается в соответствии с порядком, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Время пути бригады скорой медицинской помощи к месту вызова составляет не более 20 минут.

Режим работы:

- амбулатории, поликлиники, фельдшерско-акушерские пункты:
08.00-17.00

- отделения стационара с круглосуточным пребыванием, служба скорой медицинской помощи - режим работы круглосуточный.