

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2024 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 И 2026 ГОДОВ

- Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- Первичная медико-санитарная помощь;
- Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях;
- Высокотехнологичная медицинская помощь;
- Паллиативная медицинская помощь.

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.

Порядок и условия предоставления бесплатной амбулаторно-поликлинической помощи

(Выдержки из Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утв. Постановлением Правительства Свердловской обл. от 25.12.2023 №1017-ПП)

- Поликлиническое обслуживание осуществляется по территориально-участковому принципу (по месту проживания (пребывания)) или по признаку работы (обучения). В целях обеспечения прав граждан на **выбор медицинской организации** допускается прикрепление граждан к поликлиникам вне зоны проживания, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).
- Пациент имеет право на **выбор лечащего врача** (терапевта, педиатра, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера), при наличии его согласия, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации), путем подачи заявления на имя главного врача. При реализации права на выбор медицинской организации и врача, не обслуживающих территорию (участок) проживания, **гражданин ограничивается в праве обслуживания на дому**, за исключением оказания неотложной медицинской помощи, о чем дает письменное информированное согласие.
- Неотложная медицинская помощь на дому, оказывается независимо от прикрепления пациента медицинской организацией по месту проживания (пребывания) гражданина.
- Прием пациентов врачом осуществляется как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения.
- Объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяется лечащим врачом.
- Время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом.
- Консультативно-диагностическая помощь предоставляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен по территориально-участковому принципу, с указанием цели консультации и при наличии результатов обследования.
- Лабораторно-диагностические исследования предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию с обязательным ведением листов ожидания.
- При наличии медицинских показаний** для консультации или лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данном медицинском учреждении, **пациент должен быть направлен в другое** медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.
- Оказание пациенту поликлинической (первичной медико-санитарной) 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 в кабинете специалиста;
 - 4) организацию и своевременное осуществление лечебно-диагностических, профилактических и др. мероприятий;
 - 5) при наличии показаний – проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае угрозы жизни – 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 мероприятий;
 - 8) предоставление пациенту необходимых документов (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).
- 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 при тяжелых хронических заболеваниях.

При лечении в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на меры социальной поддержки по федеральному или областному законодательству.

Пациент направляется **на плановую госпитализацию в стационар** лечащим врачом или врачом-специалистом при наличии медицинских показаний. В направлении указываются: цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в стационарах

(Выдержки из Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утв. Постановлением Правительства Свердловской обл. от 25.12.2023 №1017-ПП)

Госпитализация в **круглосуточный стационар** осуществляется:

- Планово – по направлению лечащего врача или врача-специалиста поликлиники, при наличии мед.показаний, требующих госпитального режима, интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача;
- Планово из других муниципальных образований - по направлению медицинской организации по месту жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи с учетом установленного периода ожидания.
- Скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям;
- При самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

Ведется лист ожидания оказания плановой медицинской помощи в стационаре, граждане должны информироваться в доступной форме о сроках ожидания.

Условия госпитализации в **круглосуточный стационар**:

- 1) наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;
- 2) размещение в палатах на 2 и более мест с соблюдением санитарно-гигиенических требований и норм; размещение в маломестных палатах (боксах) только по медицинским и эпидемиологическим показаниям;
- 3) лечебно-диагностические манипуляции начинаются в день госпитализации после осмотра лечащим или дежурным врачом;
- 4) наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение;
- 5) наличие поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;
- 6) одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю, гарантируется предоставление права на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка;
- 7) при совместном пребывании с ребенком в возрасте до 4-х лет включительно, а с ребенком старше – при наличии мед.показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости индивидуального ухода и в иных искл.случаях) предоставляется бесплатное питание и спальное место;
- 8) бесплатное обеспечение лечебным питанием не реже 3 раз в день;
- 9) при невозможности проведения пациенту требующихся диагностики и лечения по месту госпитализации, осуществляется перевод в мед. организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме;
- 10) мед. организация, в которой пациент получает стационарное лечение обеспечивает транспортировку пациента в сопровождении мед.работника в другую мед.организацию.

Госпитализация в **дневной стационар** осуществляется по направлению лечащего врача, при наличии мед.показаний для активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

Условия госпитализации в **дневной стационар**:

- 1) Длительность ежедневного проведения лечебно-диагностических мероприятий от 3 до 6 часов в одно- или двухсменном режиме;
- 2) в дневном стационаре в поликлинике - место (койка),
в дневном стационаре в структуре круглосуточного стационара- койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;
- 3) ежедневное наблюдение лечащего врача;
- 4) медикаментозная терапия, в том числе внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции, лечебные манипуляции и процедуры, консультации врачей-специалистов по показаниям.

При оказании медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной и паллиативной, в условиях стационаров всех типов **пациенты бесплатно обеспечиваются лекарственными препаратами** в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утв. Правительством РФ, **и медицинскими изделиями**, предусмотренными стандартами медицинской помощи.

Применение лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, если их назначение и применение обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости, осуществляется бесплатно на основании решения врачебной комиссии.

Сроки предоставления бесплатной медицинской помощи при реализации Территориальной программы ОМС на 2024 год

Скорая помощь

Выезд бригады скорой помощи на вызов по экстренным показаниям	Не более 4 минут с момента получения вызова
Время доезда бригады скорой помощи до пациента по экстренным показаниям	Не более 20 минут с момента вызова

Помощь в поликлинике

Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний	Безотлагательно по направлению регистратора
Время ожидания приема врача в поликлинике (кроме состояний, требующих оказания неотложной помощи)	Не более 1 часа
Ожидание приема участковыми врачами (терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми)	Не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию
Ожидание проведения консультаций врачей-специалистов при плановой помощи при подозрении на онкологическое заболевание	Не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию Не более 3 рабочих дней
Консультативный прием по направлениям из территориальных поликлиник в федеральных медицинских организациях	Не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию Не более 2 месяцев
Ожидание проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при плановой помощи при подозрении на онкологическое заболевание	Не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований Не более 7 рабочих дней
Ожидание проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии (при плановой помощи)	Не более 14 рабочих дней со дня назначения
Ожидание установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием	Не более 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания

Помощь на дому

Неотложная медицинская помощь на дому	Не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию
Консультация врача узкой специальности на дому по направлению лечащего врача плановая неотложная	Не более 14 рабочих дней со дня направления В день направления

Помощь в стационаре

Ожидание плановой госпитализации за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в круглосуточный стационар в дневной стационар	Не более 14 рабочих дней со дня выдачи направления Не более 14 дней
Ожидание в приемном покое при плановой госпитализации	Не более 3 часов
Ожидание госпитализации для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или установления предварительного диагноза заболевания (состояния)	Не более 7 рабочих дней
Ожидание установления предварительного диагноза от момента доставки (самостоятельного обращения) пациента в стационар при экстренной госпитализации	Не более 1 часа