

Порядок и условия оказания медицинской помощи

В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования (является частью [Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи](#)) бесплатно предоставляются в медицинских организациях:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная включает проведение мероприятий по профилактике, диагностике и лечению заболеваний оказывается в амбулаторных условиях (в поликлинике) и в условиях дневного стационара, в том числе в стационаре на дому;
- специализированная, включает проведение мероприятий по профилактике, диагностике и лечению заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовый период) оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;
- скорая медицинская помощь оказывается в экстренной и 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;
- отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

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 здоровью.

Порядок и условия оказания медицинской помощи

Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается в плановой и неотложной форме, преимущественно по территориально-участковому принципу, за исключением медицинской помощи в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах. Каждый гражданин должен прикрепиться к поликлинике по месту жительства или один раз в год выбрать другую поликлинику (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

При обращении за медицинской помощью гражданин обязан предъявить полис обязательного медицинского страхования, паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) и оказание медицинской помощи на дому регламентируются Министерством здравоохранения Республики Татарстан и внутренними правилами работы медицинской организации. В целях упорядочения оказания плановой медицинской помощи осуществляется запись пациентов, в том числе посредством самостоятельной записи через Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан, Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций), через терминал электронной очереди и инфомат «Электронный Татарстан»; записи сотрудником регистратуры медицинской организации (при обращении пациента в регистратуру или по телефону). Пациент имеет право на использование наиболее доступного способа предварительной записи.

Оказание медицинской помощи на дому предусматривает обслуживание вызова врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в день приема (вызова), проведение консультаций врачами-специалистами (невролога, хирурга и др.) по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача).

Медицинская помощь на дому оказывается при острых заболеваниях, сопровождающихся ухудшением состояния здоровья; состояниях, представляющих эпидемиологическую опасность для окружающих; хронических заболеваниях в стадии обострения; заболеваниях женщин во время беременности и после родов; осуществлении патронажа родильниц и детей первого года жизни (в том числе новорожденных) в установленном порядке; при невозможности (ограниченности) пациентов к самостоятельному обращению (передвижению).

При направлении пациента в консультативную поликлинику, специализированную поликлинику и диспансеры оформляется выписка из медицинской карты амбулаторного больного в соответствии с нормативными документами.

При выборе врача и поликлиники для получения медицинской помощи гражданин (его законный представитель) дает информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства.

Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар и круглосуточный стационар осуществляется лечащим врачом. Перед направлением пациента на плановую госпитализацию должно быть проведено необходимое догоспитальное обследование. Отсутствие отдельных исследований в рамках догоспитального обследования, которые возможно выполнить на госпитальном этапе, не может являться причиной отказа в госпитализации

Лечение сопутствующих заболеваний в стационарных условиях проводится в случае их обострения, а также, если они влияют на тяжесть и течение основного заболевания.

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме в амбулаторных и стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов

При оказании медицинской помощи предусматриваются:

Предельные сроки ожидания медицинской помощи в неотложной форме (при угрозе здоровью) не должны превышать более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания приема врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Предельные сроки ожидания консультаций врачей-специалистов (невролога, кардиолога, эндокринолога, офтальмолога и др.) в плановой форме – не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

Предельные сроки ожидания диагностических инструментальных и лабораторных исследований (за исключением проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии) – не должен превышать 14 календарных дней со дня их назначения.

Срок проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии в плановой форме – не более 30 календарных дней со дня их назначения.

Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности.

Максимальный срок ожидания плановой госпитализации не может превышать 30 календарных дней со дня обращения пациента с направлением в медицинскую организацию для госпитализации, по отдельным профилям – с момента регистрации в Едином листе ожидания, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Татарстан, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Спорные и конфликтные случаи, касающиеся плановой госпитализации, решаются врачебной комиссией медицинской организации, в которую пациент направлен на госпитализацию.

Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

- Герои Советского Союза;
- Герои Российской Федерации;
- полные кавалеры ордена Славы;
- члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;
- Герои Социалистического Труда;
- полные кавалеры ордена Трудовой Славы;
- вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы);
- лица, награжденные знаком «Почетный донор России», «Почетный донор СССР»;
- граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненные к ним категории граждан;
- граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;
- реабилитированные лица;
- инвалиды и участники войн;
- ветераны боевых действий;
- 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 шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войн, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение);
- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектах в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

- дети-инвалиды и дети, оставшиеся без попечения родителей;
- инвалиды, имеющие ограничение функции передвижения.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

- амбулаторно;
- стационарно (кроме высокотехнологичной медицинской помощи).

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

- плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления. Плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования осуществляются в пятидневный срок, исчисляемый в рабочих днях, с даты обращения, зарегистрированной у лечащего врача;
- при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более 14 рабочих дней;
- медицинские организации по месту прикрепления организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;
- в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.
- плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах – в десятидневный срок, исчисляемый в рабочих днях, с даты обращения гражданина;

Медицинская помощь незастрахованным и неидентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам

Медицинская помощь незастрахованным и неидентифицированным в системе обязательного медицинского страхования лицам оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации (скорая медицинская помощь), экстренной форме в стационаре, неотложной форме в амбулаторных условиях (травматологических пунктах, приемных (приемно-диагностических) отделениях) при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.