

врожденные аномалии (пороки развития);
деформации и хромосомные нарушения;
беременность, роды, послеродовой период и аборты;
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальном периоде;
психические расстройства и расстройства поведения;
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к
заболеваниям и состояниям.

4.Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и в рамках установленного планового задания.

Гражданам Российской Федерации, постоянно проживающим в других субъектах Российской Федерации, оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляется в экстренных случаях при отсутствии альтернативных видов медицинской помощи, если иное не предусмотрено договорами между субъектами Российской Федерации и Новгородской областью.

5. При оказании в рамках Программы специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, и Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств», и перечнем медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, утвержденным Правительством Российской Федерации.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи и (или) Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

6. Иностранным гражданам, временно или постоянно проживающим (временно пребывающим) в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 №186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни, оказывается иностранным гражданам бесплатно.

Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказывается в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

Иностранным гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в порядке, установленном законодательством в сфере обязательного медицинского страхования. Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

7. ГОБУЗ «ОДКБ» оказывает медицинскую помощь в объеме работ и услуг, определенных лицензией на осуществление медицинской помощи.

II. Порядок, условия оказания бесплатного предоставления медицинской помощи населению

1. Общие положения

1.1. В рамках Программы бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях.

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

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-педиатрами.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов, оказывающих

специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

1.3. Специализированная медицинская помощь включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Специализированная медицинская помощь (в том числе высокотехнологичная) оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами.

2. Предоставление первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях.

2.1. Первичная медико-санитарная медицинская помощь в консультативной поликлинике, приемном отделении, травмпункте оказывается в плановой и неотложной форме по территориальному принципу.

2.2. Первичная медико-санитарная помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае их отсутствия - в соответствии с клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами.

Объем, сроки, место и своевременность проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом и указываются им в медицинской карте амбулаторного пациента.

При обращении за медицинской помощью по Территориальной программе ОМС гражданин обязан предъявить полис обязательного медицинского страхования, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

2.3. Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, руководителем медицинской организации могут быть возложены на фельдшера в установленном законодательством порядке.

2.4. Пациент либо его законный представитель имеет право знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

2.5. Направление пациента на плановую госпитализацию в круглосуточный стационар осуществляется лечащим врачом. Перед направлением пациента на плановую госпитализацию должно быть проведено обследование в объеме, установленном в ГОБУЗ «ОДКБ»

3. Предоставление специализированной медицинской помощи

3.1. Специализированная медицинская помощь оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах. Медицинская помощь в

неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

3.2. Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.3. Госпитализация в стационар в экстренной форме осуществляется при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.

3.4. Госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (в том числе первичную специализированную), при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи.

3.5. При оказании медицинской помощи частота и кратность медицинских услуг определяются лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом клинической ситуации, медицинских показаний и индивидуальных особенностей пациента. В случае, если медицинские услуги и (или) лекарственные препараты, установленные стандартом с частотой предоставления 1, не показаны пациенту, то они ему не назначаются, что обосновывается соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного.

3.6. Лечение сопутствующего заболевания проводится в случае его обострения, а также, если оно влияет на тяжесть и течение основного заболевания.

3.7. Пациент имеет право на получение лечебного питания с учетом особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний.

3.8. Выписка пациента из стационара и дневного стационара осуществляется на основании следующих критериев:

установление клинического диагноза;

стабилизация лабораторных показателей патологического процесса основного заболевания и сопутствующего заболевания, оказывающего влияние на тяжесть и течение основного заболевания;

достижение запланированного результата, выполнение стандарта медицинской помощи и (или) клинических рекомендаций (за исключением случаев перевода в другие медицинские организации с целью выполнения порядков оказания и стандартов медицинской помощи).

4. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

4.1. Размещение пациентов производится в палаты не более 6 человек. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается

размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток.

4.2. При госпитализации детей в возрасте семи лет и старше без родителей мальчики и девочки размещаются в палатах отдельно.

4.3. При госпитализации ребенка одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в течение всего периода лечения.

При совместном нахождении родителя, иного члена семьи или иного законного представителя с ребенком (в возрасте до четырех лет включительно), а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний с указанных лиц не взимается плата за предоставление спального места и питания.

4.4. При госпитализации детей в плановой форме должна быть представлена справка об отсутствии контакта с контагиозными инфекционными больными в течение двадцати одного дня до дня госпитализации.

4.5. Питание, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение производятся с даты поступления в стационар.

Обеспечение лечебным питанием осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

5.1. 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 Департаментом здравоохранения Новгородской области и внутренними правилами работы ГОБУЗ «ОДКБ».

При оказании медицинской помощи предусматриваются:

прием пациентов без предварительной записи вне общей очереди по экстренным показаниям;

прием пациентов при неотложных состояниях врачом-педиатром, врачом-травматологом, врачом - хирургом;

Предельные сроки ожидания консультаций врачей-специалистов, диагностических инструментальных и лабораторных в консультативной поликлинике - не более 10 рабочих дней, компьютерной томографии - не более 30 рабочих дней.

В медицинской карте амбулаторного больного указываются даты назначения проведения консультации и (или) исследования.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, где прикреплен пациент.

5.2. Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи по Территориальной программе ОМС и государственного задания по реализации Программы.

Максимальный срок ожидания не может превышать 30 рабочих дней с даты выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента на госпитализацию в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Очередность оказания стационарной медицинской помощи в плановой форме зависит от тяжести состояния пациента, выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения при условии, что отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния здоровья и угрозу жизни пациента.

В ГОБУЗ «ОДКБ» ведется «лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме» по каждому профилю медицинской помощи. Информирование граждан о сроках ожидания госпитализации осуществляется в доступной форме.

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

Плановая госпитализация ребенка осуществляется ПРИ наличии паспорта, удостоверяющего личность (для одного из родителей ребенка или для детей старше 14 лет), свидетельства о рождении (для детей до 14 лет), полиса обязательного медицинского страхования ребенка, направления на госпитализацию, результатов диагностических исследований, которые должны быть проведены в амбулаторных условиях.