

Порядок и условия оказания бесплатной медицинской помощи при обращении пациентов в ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове

Бесплатная медицинская помощь в ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове осуществляется в соответствии с «Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Ростовской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее Территориальной программе), утвержденной постановлением Правительства Ростовской области от 19 декабря 2022 г. N 1114, за счет средств Обязательного медицинского страхования (далее ОМС), в соответствии с лицензиями на осуществления медицинской деятельности при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционных и паразитарных болезнях;

новообразованиях;

болезнях эндокринной системы;

расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;

болезнях нервной системы;

болезнях крови, кроветворных органов;

отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;

болезнях глаза и его придаточного аппарата;

болезнях уха и сосцевидного отростка;

болезнях системы кровообращения;

болезнях органов дыхания;

болезнях органов пищеварения, в том числе болезнях полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезнях мочеполовой системы;

болезнях кожи и подкожной клетчатки;

болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;

врожденных аномалиях (пороках развития);

деформациях и хромосомных нарушениях;
беременности, родах, послеродовом периоде и абортах;
отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период;
психических расстройств и расстройствах поведения;
симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных к заболеваниям и состояниям.

За счет средств ОМС проводятся профилактические мероприятия:

-профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

-медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние;

-диспансеризация пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

-диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

-пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний новорожденных детей и аудиологический скрининг новорожденных детей и детей первого года жизни.

Оказание бесплатной медицинской помощи осуществляется в объемах, ежегодно определяемых совместным приказом Территориального Фонда ОМС и Министерства здравоохранения Ростовской области.

ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове оказывается скорая и неотложная медицинская помощь, амбулаторная медицинская помощь, стационарная медицинская помощь, а также медицинская помощь в условиях дневного стационара.

Оказание медицинской помощи осуществляется:

Скорая и неотложная медицинская помощь круглосуточно. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

Стационарная медицинская помощь – круглосуточно

Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь (поликлиники для взрослых, детская и стоматологическая поликлиники, женская консультация) -с 7-00 до 20-00 в рабочие дни (с понедельника по пятницу), в субботу с 8-00 до 14-00.

Плановая медицинская помощь в ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове осуществляет по предъявлению пациентом в регистратуру поликлиники или приемное отделение стационара следующих документов:

1. Документ, удостоверяющий личность :

- паспорт гражданина РФ,
- временное удостоверение личности гражданина РФ,
- свидетельство о рождении ,
- справка об освобождении из мест лишения свободы,
- вид на жительство в РФ,
- удостоверение беженца в РФ,
- паспорт иностранного гражданина,
- прочие документы, удостоверяющие личность
- СНИЛС

2. Документ организации, осуществляющей оплату медицинских услуг:

- полис обязательного медицинского страхования,

- полис добровольного медицинского страхования со сроком действия больше даты обращения и перечнем услуг, оплачиваемых по данному страховому полису,

- направление от организации, заключивший договор с ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове на оказание медицинских услуг с указанием № договора , сроков его действия .

При обращении за медицинской помощью ребенка дополнительно необходимо наличие выше перечисленных документов на одного из родителей (опекунов), либо лица, находящегося в родстве с данным ребенком.

Экстренная медицинская помощь может оказываться при отсутствии выше перечисленных документов .

В случае отсутствия одного из документов, указанных во 2 пункте данного Порядка, плановая медицинская помощь пациенту может быть оказана на платной основе.

Параклинические услуги пациентам оказываются только по направлению специалистов поликлиники, либо врача стационарного отделения. В направлении на параклинические медицинские услуги в обязательном порядке указывается № истории болезни или карты амбулаторного больного.

По желанию пациента, сверх Стандартов оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, параклинические услуги могут быть оказаны на платной основе.

Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом

Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), а также включает проведение мероприятий по профилактике (в том числе диспансерному наблюдению) заболеваний.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах, преимущественно по территориально-участковому принципу.

Прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (в том числе самозаписи), по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и информационно-справочных сенсорных терминалов, установленных в холлах амбулаторно-поликлинических подразделений, так и по талону на прием, полученному в день обращения. Время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом медицинской организации.

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в амбулаторно-поликлинических подразделениях организованы кабинеты, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме.

Неотложная медицинская помощь, включая оказание неотложной помощи на дому, оказывается независимо от прикрепления пациента.

При оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи. Экстренная медицинская помощь оказывается безотлагательно. Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Отсутствие страхового полиса и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

***Условия предоставления первичной медико-санитарной помощи,
предоставляемой медицинскими работниками амбулаторно-
поликлинических организаций на дому***

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 и при тяжелых хронических заболеваниях;

Активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;

Посещения медицинским работником для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники (осуществляется выход на дом врача или фельдшера);

Посещение больного участковым врачом на дому производится в день поступления вызова в поликлинику.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более двух часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

Оказание первичной специализированной помощи врачами-специалистами осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

***Сроки ожидания первичной медико-санитарной, в том числе
первичной специализированной, медицинской помощи, оказываемой в
плановой форме***

Прием врача-терапевта участкового, врача общей практики, врача-педиатра участкового - не более 24 часов с момента обращения в поликлинику

Консультации врачей-специалистов - не более 14 рабочих дней с момента обращения в поликлинику

Диагностические инструментальные исследования: рентгенография (включая маммографию), функциональные исследования, ультразвуковые исследования, лабораторные исследования - не более 14 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом

Компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография - не более 30 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом.

**Условия пребывания в медицинских организациях
при оказании медицинской помощи в стационарных условиях**

Госпитализация пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в экстренном порядке бригадами скорой медицинской помощи, в отдельных случаях при самостоятельном обращении; в плановом порядке - по направлению врача.

Срок ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий в условиях стационара больные могут быть размещены в палатах на два и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм.

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

Дети до 4 лет, а при наличии медицинских показаний по заключению лечащего врача и дети старше 4 лет госпитализируются с одним из родителей, иным членом семьи или их законным представителем. При совместном нахождении указанных лиц в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком, независимо от его возраста, плата за предоставление спального места и питания не взимается в течение всего периода госпитализации.

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (или боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов бесплатно.

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний - предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

С перечнем медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах) можно ознакомиться в Территориальной программе, размещенной на сайте.

Родственникам пациентов, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций, предоставляется время для посещений при условии соблюдения правил посещений, установленных Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.05.2016 N 15-1/10/1-2853. Медицинский персонал должен предварительно ознакомить родственников пациента с правилами посещений и получить их подпись об обязательстве выполнять требования, перечисленные в памятке, установленной Минздравом России формы.

Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов

Показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания;

Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов, пациенту предоставляются койко-место (кресло), лекарственные препараты, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр;

Организация работы дневного стационара может быть в одно- или двухсменном режиме;

Лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинической организации, больничной организации) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за больным.