

**ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ
СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ
В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ,
НАХОДЯЩИХСЯ НА ТЕРРИТОРИИ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

1. Обеспечение прав граждан при получении медицинской помощи

1.1. Медицинская помощь оказывается бесплатно гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении:

документа, удостоверяющего личность;

полиса ОМС (при оказании медицинской помощи в соответствии с [приложением 1](#) к настоящей Программе госгарантий).

Лицам без определенного места жительства, а также не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная, неотложная помощь и помощь при социально значимых заболеваниях (заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ).

1.2. Медицинские организации обязаны обеспечить пациенту возможность ознакомления с его правами и обязанностями.

В каждой медицинской организации на официальном сайте и стендах для информации в доступном месте должна быть размещена Программа госгарантий, а также выписки из других нормативных актов, регламентирующих права и обязанности граждан при бесплатном оказании им медицинской помощи.

1.3. В зависимости от состояния пациента медицинская помощь оказывается ему в экстренной, неотложной или плановой форме.

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, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

1.4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей

состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов, на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

Пациент предоставляет согласие на обработку его персональных данных в случаях и в форме, установленных Федеральным [законом](#) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных".

В случае недееспособности пациента согласие на обработку его персональных данных дает в письменной форме его законный представитель.

В случае смерти пациента согласие на обработку его персональных данных дают в письменной форме его наследники, если такое согласие не было дано пациентом при его жизни.

1.5. Первичная медицинская учетная документация (подлинники документов) хранится в регистратуре, на руки пациенту не выдается. При необходимости ее использования внутри медицинской организации работники медицинской организации обеспечивают доставку документации по месту назначения и несут ответственность за ее сохранность.

1.6. Оказание гражданину (пациенту) медицинской помощи осуществляется на основании его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, которое хранится в первичной медицинской документации. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в первичной медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником.

Медицинские вмешательства в отношении несовершеннолетних детей в возрасте до 15 лет, больных наркоманией в возрасте старше 16 лет, граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, осуществляются в соответствии со [статьей 20](#) Федерального закона N 323-ФЗ.

1.7. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы госгарантий на основании [статьи 21](#) Федерального закона N 323-ФЗ он имеет право на выбор медицинской организации в соответствии с [Порядком](#) выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в [порядке](#), установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 407н

"Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача".

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных [статьями 25 и 26](#) Федерального закона N 323-ФЗ.

1.8. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами по медицинским показаниям осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи.

Назначение и выписка лекарственных препаратов осуществляются в порядке, утвержденном [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 N 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания". Обеспечение граждан лекарственными препаратами в рамках набора социальных услуг осуществляется в [порядке](#), утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2004 N 328 "Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан". Дополнительное лекарственное обеспечение льготных категорий граждан на территории Рязанской области осуществляется в [порядке](#), утвержденном Постановлением Правительства Рязанской области от 16.06.2008 N 109 "О порядке и условиях лекарственного обеспечения льготной категории граждан на территории Рязанской области".

1.9. Обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи осуществляется в порядке, установленном Федеральным [законом](#) от 9 июня 1993 года N 5142-1 "О донорстве крови и ее компонентов".

1.10. [Порядок](#) обеспечения граждан медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2004 N 328 "Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан".

1.11. Транспортные услуги предоставляются пациентам, находящимся на лечении в стационарных условиях, при отсутствии возможности в медицинской организации проведения лечебных и диагностических мероприятий, предусмотренных порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Транспортировка пациента осуществляется в сопровождении медицинских работников и не подлежит оплате за счет личных средств граждан.

1.12. В соответствии с Федеральным [законом](#) N 323-ФЗ соблюдается этапность оказания медицинской помощи пациентам с различными заболеваниями в зависимости от видов, форм и условий оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.13. Организация и проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями в объеме и на условиях, которые установлены Территориальной программой ОМС и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, осуществляются в соответствии с [приказом](#) Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 года N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию".

2. Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях

2.1. Амбулаторно медицинская помощь оказывается в условиях, не предусматривающих круглосуточного наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника, и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

При острых заболеваниях помощь гарантируется в день обращения.

При невозможности больного по характеру и тяжести заболевания посетить поликлинику помощь ему оказывается на дому.

Прием пациентов осуществляется при предъявлении страхового полиса или на основании базы данных прикрепленного к амбулаторно-поликлиническому учреждению застрахованного населения и документа, удостоверяющего личность; амбулаторная медицинская помощь в экстренной и неотложной форме оказывается без предъявления указанных документов.

Прием у врача осуществляется в часы его работы в порядке очередности или предварительной записи.

Отдельные категории граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы госгарантий.

Иногородним больным медицинская помощь предоставляется в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".

Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.11.1993 N 280 "О порядке оказания медицинской помощи гражданам СНГ, другим гражданам бывшего СССР и гражданам дальнего зарубежья" (далее - Приказ Министерства здравоохранения РФ) и [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 N 546 "Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации" (далее - Постановление Правительства РФ).

2.2. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными в соответствии с действующим законодательством.

2.3. Допускается наличие очереди при проведении плановых диагностических и лабораторных исследований, причем сроки ожидания (максимальный срок ожидания - не более 1 месяца) определяются администрацией медицинской организации и отражаются в договорах на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию; прием пациентов по неотложным состояниям осуществляется врачом-специалистом в день обращения; прием пациентов участковым врачом-терапевтом, участковым врачом-педиатром, врачом общей (семейной) практики - в день обращения по утвержденному расписанию.

2.4. Медикаментозное лечение осуществляется на основании стандартов медицинской помощи и перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, утверждаемых в соответствии с действующим законодательством.

2.5. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного (ежедневного) наблюдения врача. В направлении на плановую госпитализацию отражаются результаты диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях. Направление подписывается лечащим врачом и заведующим отделением (заместителем главного врача медицинской организации).

Плановая госпитализация регулируется администрацией медицинской организации, данные о больном заносятся в лист ожидания (журнал плановой госпитализации). Лист ожидания с учетом требований законодательства о

персональных данных содержит: номер и серию полиса ОМС, наименование медицинской организации (круглосуточный, дневной стационар), профиль отделения и дату предполагаемой госпитализации. В случае невозможности госпитализировать больного в назначенный срок администрация медицинской организации обязана известить пациента не менее чем за три дня до даты планируемой госпитализации и согласовать с ним новый срок госпитализации.

3. Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневных стационаров

3.1. Медицинская помощь в дневном стационаре оказывается больным в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, при проведении комплексного курсового лечения с применением современных медицинских технологий, при проведении комплексных профилактических и оздоровительных мероприятий лицам из групп риска повышенной заболеваемости, инвалидам и беременным женщинам, при проведении сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки больных и краткосрочным медицинским наблюдением после проведения указанных лечебно-диагностических мероприятий, при подборе адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом или хроническим больным при изменении степени тяжести заболевания, при проведении экспертизы состояния здоровья, степени утраты трудоспособности граждан и решении вопроса о направлении на медико-социальную экспертизу.

3.2. Плановая госпитализация пациента осуществляется в течение часа с момента поступления в стационар по направлению врача амбулаторно-поликлинического учреждения в соответствии с законодательством Российской Федерации, регулирующим вопросы организации деятельности дневных стационаров.

Больные обеспечиваются врачебной и сестринской помощью.

Больные могут размещаться в палатах на 4 и более мест.

Допускается наличие очереди на плановую госпитализацию. Плановая госпитализация детей из многодетных семей и их родителей осуществляется вне очереди. Максимальное время ожидания плановой госпитализации определяется очередностью и не должно превышать 1 месяца.

3.3. Иногородним больным медицинская помощь предоставляется в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" и разъяснениями к нему.

Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения РФ и [Постановлением](#) Правительства РФ.

3.4. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи, утверждаемыми в соответствии с действующим законодательством. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации.

4. Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях

4.1. Стационарно медицинская помощь оказывается в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение. Госпитализация в стационар осуществляется по экстренным показаниям при острых заболеваниях, обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения, при патологии беременности и абортах; плановая госпитализация показана с целью проведения диагностики и лечения, требующего круглосуточного медицинского наблюдения.

4.2. Для госпитализации является необходимым направление лечащего врача поликлиники или врача консультационной поликлиники, направление и доставка службой скорой помощи, направление врача приемного отделения стационара, заведующего отделением; возможно самостоятельное обращение пациента.

4.3. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

4.4. Больные обеспечиваются врачебной и сестринской помощью.

Больные обеспечиваются лечебным питанием и медикаментами в соответствии с медицинскими стандартами и утвержденными в установленном порядке тарифами на медицинскую помощь в системе ОМС.

4.5. Больные могут размещаться в палатах на 4 и более мест.

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в порядке, предусмотренном [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)", и по медицинским показаниям при следующих заболеваниях: болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ); кистозном фиброзе (муковисцидозе); злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных тканей; термических и химических ожогах; заболеваниях,

вызванных метициллин(оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком: менингите; пневмонии; остеомиелите; остром и подостром инфекционном эндокардите; инфекционно-токсическом шоке; сепсисе; недержании кала (энкопрез); недержании мочи; заболеваниях, сопровождающихся тошнотой и рвотой; по эпидемическим показаниям при некоторых инфекционных и паразитарных болезнях.

4.6. Допускается наличие очереди на плановую госпитализацию. Плановая госпитализация детей из многодетных семей и их родителей осуществляется вне очереди. Сроки ожидания: плановая госпитализация в порядке очередности сроком до 2 месяцев (за исключением оперативного лечения хронических заболеваний органов зрения, эндопротезирования с очередностью до 6 месяцев), онкологических больных в порядке очередности сроком до 1,5 месяца.

4.7. По разрешению лечащего врача родственники могут ухаживать за больными.

4.8. Иногородним больным медицинская помощь предоставляется в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" и разъяснениями к нему; экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается без предъявления паспорта и полиса ОМС.

Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения РФ и [Постановлением](#) Правительства РФ.

4.9. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждаемыми в соответствии с действующим законодательством. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации.

5. Скорая медицинская помощь

5.1. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), осуществляется безотлагательно медицинскими организациями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками.

5.2. Скорая медицинская помощь оказывается на догоспитальном и госпитальном этапах.

На догоспитальном этапе скорая медицинская помощь осуществляется медицинскими работниками станций скорой медицинской помощи, отделений экстренной медицинской помощи медицинских организаций,

отделений скорой медицинской помощи медицинских организаций, а также медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих скорую специализированную медицинскую помощь.

На госпитальном этапе скорая медицинская помощь осуществляется медицинскими работниками отделения экстренной медицинской помощи медицинской организации

6. График приема граждан руководителем

Ежедневно с 10:00 до 12:00