Виды и условия оказания медицинской помощи, оказания медицинской помощи, установленные территориальной Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи

(выписка из постановления администрации Костромской области от 29.12.2016 № 535-а «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2017г.)

Глава 2. Виды и условия оказания медицинской помощи

3. В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

4. Понятие "медицинская организация" используется в Программе в значении, определенном в Федеральных законах от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

5. 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.

6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

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

8. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

10. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

11. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

12. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или 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.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

13. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

14. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

15. 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, 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.

Глава 8. Порядок и условия предоставления бесплатной

медицинской помощи в медицинских организациях

40. Медицинская помощь оказывается в соответствии с [перечнем](#P1540) медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, указанных в приложении N 1 к Программе.

41. При оказании медицинской помощи в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Лицам, имеющим право на выбор врача и выбор медицинской организации, до момента реализации указанного права первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, в которых указанные лица находились на медицинском обслуживании врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, осуществлявшими медицинское обслуживание указанных лиц.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера с учетом согласия врача (фельдшера) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме (госпитализации) выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

42. Право внеочередного получения медицинской помощи по Программе в областных государственных медицинских организациях предоставляется в соответствии с Законом Костромской области от 3 ноября 2005 года N 314-ЗКО "О порядке внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан по программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в медицинских организациях Костромской области":

1) инвалидам войны;

2) участникам Великой Отечественной войны;

3) ветеранам боевых действий;

4) лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

5) лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог; членам экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

6) нетрудоспособным членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшим на их иждивении и получающим пенсию по случаю потери кормильца (имеющим право на ее получение);

7) вдовам инвалидов и участников Великой Отечественной войны;

8) бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны;

9) реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

10) Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы;

11) Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы, членам их семей (супругам, родителям, детям в возрасте до 18 лет, детям старше 18 лет, ставшим инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и детям в возрасте до 23 лет, обучающимся в образовательных организациях по очной форме обучения);

12) вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

13) вдовам (вдовцам) Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации или полных кавалеров ордена Славы;

14) гражданам, награжденным нагрудным знаком "Почетный донор СССР" или "Почетный донор России";

15) детям-инвалидам, инвалидам I и II групп;

16) гражданам, получившим или перенесшим лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

17) инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы;

18) гражданам, получившим лучевую болезнь, другие заболевания, включенные в перечень заболеваний, возникновение или обострение которых обусловлены воздействием радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

19) гражданам, ставшим инвалидами в результате воздействия радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

20) гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившим суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр).

43. В рамках Программы обеспечиваются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

1) диспансеризация определенных групп взрослого населения в порядке и сроки, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 года N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения";

2) профилактические медицинские осмотры взрослого населения в порядке и сроки, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 года N 1011н "Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра".

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры определенных групп взрослого населения проводятся медицинскими организациями в амбулаторно-поликлинических условиях в течение календарного года в соответствии с плановым заданием, утвержденным департаментом здравоохранения Костромской области;

3) прохождение несовершеннолетними медицинских осмотров: профилактических, предварительных при поступлении в образовательные организации и периодических в период обучения в них в порядке и сроки, установленные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них";

4) санитарно-противоэпидемические мероприятия;

5) мероприятия по раннему выявлению и предупреждению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними, в том числе в кабинетах медицинской профилактики, Центрах здоровья;

6) повышение уровня информированности населения о профилактике заболеваний и формирование здорового образа жизни путем проведения занятий в Школах здоровья.

44. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями, в том числе на дому при вызове медицинского работника:

1) осуществляется прием граждан врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами по предварительной записи (самозаписи), в том числе по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и другими способами записи в соответствии с прикреплением гражданина (по территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание по заявлению);

2) осуществляется оказание медицинской помощи на дому врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами при неотложных состояниях (при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья), а также в случаях, не связанных с оказанием неотложной медицинской помощи:

при необходимости строгого соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом стационара (дневного стационара) после выписки;

при наличии заболеваний и состояний, влекущих невозможность передвижения пациента, в том числе при диспансерном наблюдении;

при осуществлении патронажа детей в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

при наблюдении до выздоровления детей в возрасте до 1 года в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

при наблюдении до окончания заразного периода болезни больных инфекционными заболеваниями.

При наличии медицинских показаний медицинские работники обязаны организовать и обеспечить медицинскую эвакуацию пациента в стационар, в том числе с применением скорой медицинской помощи;

3) осуществляется прием граждан врачами-специалистами:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста по месту прикрепления;

при самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в установленном порядке, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи на дому в плановой форме врачами-специалистами осуществляется по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера при наличии медицинских показаний;

4) объем инструментально-диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), иными документами, регламентирующими порядок оказания медицинской помощи.

Проведение инструментально-диагностических и лабораторных исследований в плановом порядке осуществляется по направлению лечащего врача в порядке очередности с учетом сроков ожидания.

При отсутствии возможности проведения диагностических мероприятий, оказания консультативных услуг по месту прикрепления, в том числе в пределах установленных сроков ожидания, гражданин имеет право по направлению лечащего врача (врача-специалиста) на бесплатное оказание необходимой медицинской помощи в иных медицинских организациях;

5) при неотложных состояниях (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента) оказание медицинской помощи осуществляется в медицинской организации по месту прикрепления пациента (по территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание по заявлению) без предварительной записи с учетом установленных сроков ожидания. При невозможности оказания первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи в неотложной форме медицинская организация, в которую обратился пациент, обязана организовать оказание необходимой медицинской помощи в другой медицинской организации;

6) допустимое ожидание:

первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должно превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должно превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-терапевтов и врачей-педиатров, не должно превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должно превышать 14 календарных дней со дня назначения;

проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должно превышать 30 календарных дней со дня назначения;

7) при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в плановой форме производится лекарственное обеспечение:

для категорий граждан, которым предоставляются меры социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством;

при наличии заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой. [Перечень](#P1935) лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания, предоставляемых бесплатно, установлен Перечнем лекарственных препаратов, закупаемых за счет средств бюджета Костромской области и отпускаемых по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой при амбулаторном лечении отдельных групп населения и категорий заболеваний, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" (приложение N 2 к Программе);

при оказании стоматологической помощи согласно [перечню](#P2876) стоматологических расходных материалов на 2017 год (приложение N 3 к Программе).

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в территориальный [Перечень](#P2975) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, (далее - Перечень ЖНВЛП) (приложение N 5 к Программе) в объеме, установленном уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

Назначение лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и изделий медицинского назначения, оформление рецептов для их получения осуществляется лечащим врачом (фельдшером) или врачом-специалистом медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения амбулаторно-поликлинической помощи, а также в государственных медицинских организациях, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, перечень которых определяется приказом департамента здравоохранения Костромской области.

Отпуск лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и изделий медицинского назначения осуществляется в аптечных организациях, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения.

Регламент технологического и информационного взаимодействия врачей (фельдшеров), медицинских, аптечных, других организаций, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, определяется департаментом здравоохранения Костромской области.

При наличии заболеваний и состояний, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, застрахованные лица обеспечиваются расходными материалами, мягким инвентарем, медицинским инструментарием и другими изделиями медицинского назначения (медицинскими изделиями) в порядке и объеме, предусмотренных Тарифным соглашением.

45. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

1) госпитализация в плановой форме для оказания специализированной медицинской помощи в рамках Программы осуществляется по направлению лечащего врача (фельдшера, акушера в случае возложения отдельных функций лечащего врача), оказывающего первичную врачебную, в том числе специализированную, медико-санитарную помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом порядка маршрутизации больных, утверждаемого департаментом здравоохранения Костромской области.

Допустимое ожидание оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановом порядке не должно превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

2) оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках Программы осуществляется в медицинских организациях Костромской области по профилям в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. [Перечень](#P2932) медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, указан в приложении N 4 к Программе;

3) направление больных за пределы Костромской области по заболеваниям и состояниям, не входящим в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе при отсутствии на территории Костромской области возможности оказания отдельных видов (по профилям) и/или отдельных медицинских вмешательств, осуществляется за счет средств соответствующего бюджета в порядке, установленном департаментом здравоохранения Костромской области;

4) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, при выявлении у них заболеваний оказывается в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 года N 796н "Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи" и Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 года N 930н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы";

5) пациенты круглосуточного стационара обеспечиваются лекарственными препаратами, включенными в территориальный [Перечень](#P2975) ЖНВЛП (приложение N 5 к Программе), медицинскими изделиями, компонентами крови, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи и/или Перечень ЖНВЛП, допускаются в случае наличия медицинских показаний (при нетипичном течении болезни, наличии осложнений основного заболевания и (или) сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных препаратов, а также при непереносимости лекарственных препаратов) на основании решений врачебной комиссии медицинской организации.

Обеспечение медицинскими изделиями, имплантируемыми в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках Программы, осуществляется в соответствии с Перечнем медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным Распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2016 года N 2229-р;

6) при наличии в медицинской организации родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и с согласия женщины, с учетом состояния ее здоровья отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения и наличия у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний;

7) 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;

8) размещение в палатах на 3 и более мест, а также в маломестных палатах (боксах) пациентов осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

9) при необходимости предоставляется индивидуальный медицинский пост тяжелым больным в стационарных условиях по медицинским показаниям в порядке, установленном департаментом здравоохранения Костромской области;

10) осуществляется ведение листа ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и информирование граждан в доступной форме, в том числе и с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных";

11) транспортировка пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в другую медицинскую организацию в случаях необходимости проведения такому пациенту лечебных или диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи осуществляется бесплатно транспортом медицинской организации, осуществляющей лечение, при сопровождении медицинским работником (за исключением случаев медицинской эвакуации, осуществляемой выездными бригадами скорой медицинской помощи).

46. При оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара:

1) направление больных на лечение в дневном стационаре осуществляет заведующий соответствующим отделением по представлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

критерием отбора для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара является наличие заболевания, требующего медицинского наблюдения и лечения в дневное время, без необходимости круглосуточного медицинского наблюдения и лечения;

допустимое ожидание плановой госпитализации - не более 14 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

2) пациенты дневного стационара обеспечиваются:

лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем ЖНВЛП;

в части базовой программы обязательного медицинского страхования - расходными материалами, мягким инвентарем, медицинским инструментарием и другими изделиями медицинского назначения (медицинскими изделиями), питанием в порядке и объеме, предусмотренных Тарифным соглашением;

3) в отдельных случаях для оказания медицинской помощи больным с хроническими заболеваниями и их обострениями может организовываться стационар на дому при условии, что состояние здоровья больного и его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому.

Лечению в стационаре на дому подлежат:

больные, выписанные из стационара для завершения курса терапии на домашней койке под наблюдением медицинского персонала поликлиники;

больные, в том числе нетранспортабельные больные, состояние которых позволяет организовывать лечение во вневоспитательных условиях.

Отбор больных для лечения в стационаре на дому производится врачебной комиссией медицинской организации по представлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста круглосуточного стационара.

При организации стационара на дому осуществляется ежедневное наблюдение больного врачом-специалистом и медицинской сестрой, проведение лабораторно-диагностических обследований, медикаментозной терапии, различных процедур, а также консультации врачей-специалистов по профилю заболевания.

В субботние, воскресные и праздничные дни наблюдение за больными осуществляется дежурными врачами и медицинскими сестрами, а также специалистами кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи. При ухудшении течения заболевания больной переводится в круглосуточный стационар.

В стационаре на дому больные обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем ЖНВЛП.

47. Скорая медицинская помощь оказывается бесплатно, в том числе при отсутствии документов, удостоверяющих личность, и/или полиса обязательного медицинского страхования.

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. Департаментом здравоохранения Костромской области могут устанавливаться иные сроки доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи в зависимости от транспортной доступности, плотности населения, а также географических особенностей Костромской области.

48. Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, осуществляется за счет средств областного бюджета в соответствии с соглашениями о возмещении расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в экстренной форме, заключаемыми между медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, и департаментом здравоохранения Костромской области в случае фактического оказания данными медицинскими организациями медицинской помощи в экстренной форме (далее - соглашение о возмещении расходов), по форме, утверждаемой департаментом здравоохранения Костромской области, и на основании сведений об оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме, представляемых медицинскими организациями в департамент здравоохранения Костромской области (далее - сведения). Сведения представляются медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, по форме, утверждаемой департаментом здравоохранения Костромской области, в срок не позднее 30 календарных дней со дня окончания фактического оказания ими медицинской помощи в экстренной форме. Срок возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, устанавливается в соглашении о возмещении расходов. Размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, соответствуют тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным Тарифным соглашением, и нормативам затрат на оказание государственных услуг.