

Утверждено  
приказом главного  
врача ГБУЗ «Курильская ЦРБ»  
№113-пр от 04.05.2018 года

## Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской и лекарственной помощи в ГБУЗ «Курильская ЦРБ»

### 1. Общие условия

1.1. Предоставление населению бесплатной стационарной медицинской помощи проводится в экстренных случаях, при неотложных состояниях, в плановом порядке и при проведении профилактической работы. При состояниях, угрожающих жизни, при невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации больной направляется на следующий этап медицинской помощи.

Профилактические, противоэпидемиологические, санитарно-гигиенические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний.

1.2. Информированное добровольное согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на медицинское вмешательство оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации. Оказание медицинской помощи без их согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.3. Медицинская помощь в рамках Областной программы оказывается гражданам, в том числе временно пребывающим на территории муниципального образования «Курильский городской округ», зарегистрированным, работающим и (или) проживающим на территории Курильского городского округа, при предоставлении документа, удостоверяющего личность, и полиса обязательного медицинского страхования. Отсутствие вышеуказанных документов не является основанием для отказа в оказании экстренной и неотложной помощи.

1.4. 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, оказываемая 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.

1.4. Пациент имеет право выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с действующим законодательством.

1.4.1. Реализация права выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н на основании письменного заявления на имя руководителя медицинской организации в соответствии с ресурсными возможностями учреждения: мощностью, укомплектованностью медицинскими кадрами.

1.4.2. 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).

1.4.3. 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 путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

1.4.4. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляет руководитель медицинской организации с учетом согласия врача.

1.5. Направление больных на консультации и лечение в медицинские организации областного уровня осуществляет консилиум врачей ГБУЗ «Курильская ЦРБ» по инициативе лечащего врача.

1.5. При возникновении у пациента права на компенсацию стоимости проезда к месту лечения и (или) консультации направление в медицинские организации областного уровня производится врачебной комиссией ГБУЗ «Курильская ЦРБ»

1.6. При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

## **2. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях**

2.1. Госпитализация граждан осуществляется по экстренным, неотложным и плановым показаниям по направлениям от врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача-специалиста, фельдшера амбулатории, фельдшера отделения скорой медицинской помощи.

2.1.1. Экстренная госпитализация осуществляется при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни, при необходимости круглосуточного наблюдения врача, соблюдения госпитального режима и проведения лекарственной терапии.

2.1.2. Госпитализация по неотложным показаниям производится при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

2.1.3. Плановая госпитализация осуществляется 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 ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

2.2. Плановая и экстренная госпитализация, госпитализация при неотложных состояниях производится заведующим отделением по профилю заболевания.

2.2.1. Для упорядочения плановых госпитализаций дежурный медицинский персонал ежедневно с 8 часов 30 минут до 9 часов сообщает в регистратуру поликлиники о наличии свободных мест в отделении.

2.2.2. Направление больных на плановую госпитализацию производится по согласованию с заведующим отделением после амбулаторного обследования, включая лабораторные методы.

2.2.3. В случае, если больному отказано в плановой госпитализации, заведующий отделением, отказавший в госпитализации, обязан незамедлительно направить больного в поликлиническое отделение или амбулаторию ГБУЗ «Курильская ЦРБ» для решения вопроса о дальнейшем лечении.

2.3. В случае возникновения необходимости экстренной госпитализации и госпитализации при возникновении неотложных состояний в выходные и праздничные дни, а так же во внерабочее время, госпитализация производится врачом, вызываемым фельдшером ОСМП.

В случае невозможности вызвать врача, дежурящего на дому, экстренная госпитализация производится фельдшером отделения скорой медицинской помощи. После произведения госпитализации фельдшер отделения скорой помощи обязан принять все меры к скорейшему вызову врача.

2.4. Госпитализация больного при возникновении неотложного состояния в выходные и праздничные дни, а так же во внерабочее время производится врачом, вызываемым фельдшером ОСМП или фельдшером отделения скорой медицинской помощи после консультации с врачом или заведующим соответствующим отделением по телефону. В случае невозможности консультации по телефону решение о госпитализации вправе единолично принять фельдшер отделения скорой медицинской помощи.

2.5. Госпитализация больных в палаты интенсивной терапии отделений стационара допускается только по согласованию с врачом анестезиологом-реаниматологом. При поступлении больного, нуждающегося в проведении реанимационных мероприятий и (или) интенсивной терапии по требованию врача анестезиолога-реаниматолога палата интенсивной терапии должна быть незамедлительно освобождена.

2.6. Объем диагностических и лечебных мероприятий для пациента определяется лечащим врачом в соответствии с характером заболевания, тяжестью состояния и сопутствующей патологией. Остальные врачи, участвующие в лечении больного, по отношению к лечащему врачу являются консультантами.

2.7. Необходимость оказания хирургической помощи, включая эндоскопические, при наличии медицинских показаний, определяется лечащим врачом.

2.8. Перевод больных на следующий этап оказания медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях ГБУЗ «Курильская ЦРБ» осуществляется по решению консилиума.

2.9. Допускается ожидание плановой госпитализации. Госпитализация осуществляется в наиболее оптимальные сроки, но не позднее 30 календарных дней со дня получения направления на госпитализацию в зависимости от тяжести состояния пациента, выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима и наличия свободных коек.

2.10. Отказ в экстренной госпитализации не допускается.

2.11. Назначение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения лечащими врачами производится в строгом соответствии с перечнем лекарственных препаратов, утвержденным Областной программой государственных гарантий.

В случае наличия медицинских показаний пациенты обеспечиваются лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения сверх утвержденного перечня по решению врачебной комиссии.

2.12. Одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей предоставляется возможность находиться вместе с больным ребенком. При этом возможность нахождения одного из родителей или иного члена семьи вместе с ребенком в возрасте до четырех лет предоставляется бесплатно.

### **3. Оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях**

3.1. Прием больных в поликлиническом отделении и амбулаториях ГБУЗ «Курильская ЦРБ» производится в порядке очереди во время, установленное как часы приема соответствующего врача специалиста.

3.2. Возможна запись на прием через инфомат,, установленный в холле поликлиники перед регистратурой, или федеральный сайт.

3.2. Посещение больного на дому производится в течение шести часов с момента поступления вызова.

3.3. По экстренным показаниям медицинская помощь оказывается с момента обращения гражданина, консультации специалистов и обследование проводятся незамедлительно.

3.4. Осуществляется первоочередной прием первичных больных с острыми заболеваниями и лиц, пользующихся этим правом.

3.5. Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

3.6. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

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

3.8. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

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

3.10. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с характером заболевания, тяжестью состояния.

3.11. Бесплатное лекарственное обеспечение, за исключением граждан, которым действующим законодательством установлены меры социальной поддержки в части лекарственного обеспечения, осуществляется только по экстренным и неотложным показаниям.

3.12. Проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, и профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

3.13. При плановой госпитализации в стационар обследования проводятся в соответствии с особенностями течения заболевания и порядком направления, утвержденным медицинской организацией.

3.14. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационар осуществляется лечащим врачом после согласования с заведующим отделением при наличии клинических показаний для проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения, а также по эпидемиологическим показаниям с целью изоляции больного.

3.15. Направление пациента на принудительное лечение в стационар осуществляется по решению суда или эпидемическим показаниям в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

### **4. Оказание скорой и неотложной медицинской помощи**

4.1. Скорая, медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

4.2. Скорая медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

а) вне медицинской организации - по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации;

4.3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:

а) экстренной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

б) неотложной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

4.4. Скорая, медицинская помощь вне медицинской организации оказывается медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи.

4.5. Вызов скорой медицинской помощи осуществляется:

а) по телефону путем набора номеров "03", "42183",

б) при непосредственном обращении в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь.

4.6. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента, в том числе:

а) нарушения сознания;

б) нарушения дыхания;

в) нарушения системы кровообращения;

г) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;

д) болевой синдром;

е) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаясь кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);

ж) термические и химические ожоги;

з) кровотечения любой этиологии;

и) роды, угроза прерывания беременности.

4.7. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

а) внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, требующие срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни, в том числе:

а) нарушения сознания;

б) нарушения дыхания;

в) нарушения системы кровообращения;

г) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;

д) болевой синдром;

е) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаясь кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);

ж) термические и химические ожоги;

з) кровотечения любой этиологии;

и) роды, угроза прерывания беременности.

к) констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

4.8. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

4.9. При угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций, в том числе в местах проведения массовых мероприятий, организовываются дежурства выездных бригад скорой медицинской помощи.