

Условия оказания медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации

На территории Смоленской области определены следующие порядок и условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке:

1) общий порядок и условия оказания медицинской помощи:

- оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС производится при предоставлении застрахованным лицом полиса обязательного медицинского страхования (отсутствие полиса обязательного медицинского страхования не является причиной для отказа в экстренной медицинской помощи);

- медицинская документация при оказании медицинской помощи оформляется и ведется в установленном порядке в соответствии с требованиями федерального законодательства;

- пациенту гарантируется право на выбор врача, с учетом согласия этого врача, медицинского учреждения из числа тех, с которыми страховая медицинская организация или территориальный фонд обязательного медицинского страхования заключили договор на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию. Прикрепление к амбулаторно-поликлиническому учреждению, не обслуживающему территорию проживания гражданина, осуществляется на основании его личного заявления и при наличии согласования руководителя лечебно-профилактического учреждения в соответствии с ресурсными возможностями учреждения (мощностью, укомплектованностью медицинскими кадрами и т.д.);

- согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на (от) оказание(я) медицинской помощи оформляется в медицинской документации. Оказание медицинской помощи без его (их) согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации;

- объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи, отраслевыми и региональными стандартами оказания медицинской помощи, а в случаях их отсутствия – в соответствии с утвержденными протоколами ведения больных и общепринятыми нормами клинической практики. Все показанные пациенту консультации и исследования по программе ОМС, организуемые медицинской организацией, оплачиваются из средств тарифа ОМС;

- медицинская помощь в областных государственных учреждениях здравоохранения оказывается согласно видам медицинской помощи, определенным лицензией учреждения здравоохранения, выданной в соответствии с законодательством Российской Федерации. В случаях, когда необходимые виды медицинской помощи не входят в лицензированную деятельность учреждения здравоохранения, администрация данного учреждения обязана обеспечить застрахованное лицо оплачиваемой в пределах средств тарифа на медицинскую помощь, оказываемую в рамках Территориальной программы ОМС, медицинской помощью в необходимом объеме другим учреждением здравоохранения или путем привлечения соответствующих специалистов;

2) порядок и условия оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях:

- при оказании амбулаторно-поликлинической помощи возможно наличие очередности на консультативный прием к врачам-специалистам и на проведение плановых диагностических и лабораторных исследований до 7 дней;

- амбулаторно-поликлинические учреждения осуществляют направления пациента на госпитализацию в экстренном и плановом порядке согласно разделу 2 Территориальной программы при наличии показаний;

- амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается вне очереди по экстренным показаниям;

- амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается на дому при острых ухудшениях состояния здоровья, необходимости строгого домашнего режима по рекомендации лечащего врача, тяжелых и хронических заболеваниях при невозможности передвижения пациента, патронаже детей до одного года, наблюдении до выздоровления детей в возрасте до трех лет и детей с инфекционными заболеваниями;

- лекарственное обеспечение амбулаторно-поликлинической помощи осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в соответствии с федеральным и областным законодательством;

3) порядок и условия оказания медицинской помощи в стационарах дневного пребывания:

- при оказании стационарной помощи необходимо наличие направления на госпитализацию (от врача амбулаторно-поликлинического учреждения или службы скорой медицинской помощи);

- при оказании стационарной помощи возможно наличие очередности на плановую госпитализацию до 14 дней;

- стационарная помощь по экстренным и неотложным показаниям осуществляется в профильный стационар ближайшего медицинского учреждения, а при состояниях, угрожающих жизни пациента,

- в стационар ближайшего медицинского учреждения; - оказание стационарной помощи предусматривает возможность размещения больных в палатах на 4 места и более мест.

4) порядок и условия оказания скорой медицинской помощи:

- скорая медицинская помощь населению оказывается безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной и ведомственной подчиненности и формы собственности медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или специальному правилу;

- скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно;

- отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в вызове и оказании скорой медицинской помощи;

5) порядок и условия оказания медицинской помощи застрахованным по ОМС на территории других субъектов Российской Федерации (далее - иногородние граждане):

- иногородним гражданам медицинская помощь на территории Смоленской области оказывается в объемах, предусмотренных Территориальной программой;

- плановая медицинская помощь иногородним гражданам оказывается в областных государственных учреждениях

здравоохранения по месту временного проживания по предъявлении полиса обязательного медицинского страхования той территории, где прописан или работает иногородний гражданин, и документа, удостоверяющего личность;

- экстренная медицинская помощь иногородним гражданам при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах, неотложных состояниях в период беременности оказывается в соответствующих профильных отделениях областных государственных учреждений здравоохранения по месту настоящего проживания. Отсутствие страхового полиса и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

Порядок оказания медицинской помощи лицам без гражданства устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.