

VI. Условия предоставления медицинской помощи в медицинских организациях

1. Условия предоставления амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

1) определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;

2) оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию, наличие очередности (в соответствии с "листом ожидания" по видам медицинской помощи и диагностических исследований) консультаций врачей-специалистов - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, сроки проведения лабораторных исследований и диагностических инструментальных исследований (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) - не более 14 календарных дней со дня назначения; в консультативно-диагностических центрах и диспансерах - не более 10 рабочих дней со дня обращения; компьютерная томография (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансная томография, ангиография - не более 30 календарных дней со дня назначения. Срок 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) оказание медицинской помощи на дому при невозможности пациента посетить медицинскую организацию по состоянию здоровья, при этом оказание медицинской помощи на дому не учитывается как консультативный прием;

4) определение показаний к лечению пациента в круглосуточном стационаре, стационарах дневного пребывания всех типов, в больнице (отделении) сестринского ухода лечащим врачом;

5) направление пациента на консультацию, обследование, лечение в другие медицинские организации.

2. Условия оказания стационарной медицинской помощи:

1) направление пациента на госпитализацию в плановом порядке в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения, проведения обследования в стационарных условиях для уточнения диагноза заболевания - лечащим врачом, комиссией по постановке граждан на воинский учет, призывной комиссией или начальником отдела военного комиссариата;

2) наличие очередности на плановую госпитализацию со сроком ожидания не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки) в соответствии с "листом ожидания госпитализации" (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи и восстановительного лечения, эндопротезирования); а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не более 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

3) в медицинских организациях, оказывающих специализированную помощь в стационарных условиях, ведется "лист ожидания" оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

4) в случае госпитализации больных с заболеваниями и состояниями, требующими оказания медицинской помощи в экстренной форме, диагностические исследования, необходимые для оценки состояния больного и уточнения клинического диагноза, должны быть проведены в пределах первого часа нахождения больного в стационаре. Мероприятия для лечения заболевания, включая назначение лекарственных препаратов, начинаются с первых минут поступления больного в стационар;

5) решение о назначении того или иного вмешательства, диагностических исследований, лекарственных препаратов, указанных в стандарте медицинской помощи, принимается лечащим врачом с учетом состояния больного, течения заболевания, фиксируется в первичной медицинской документации (медицинской карте стационарного больного) и подтверждается наличием письменного согласия пациента;

6) проведение хирургических операций преимущественно эндоскопическими методами при наличии условий и отсутствии противопоказаний;

7) возможность размещения больных в палатах общего типа с количеством мест в палате не более 6;

8) размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям (согласно [приложению N 10](#) к Программе);

9) предоставление поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;

10) предоставление возможности одному из родителей или иному члену семьи, по усмотрению родителей, находиться вместе с больным ребенком в возрасте до четырех лет для индивидуального ухода, а с детьми старше четырех лет - при наличии медицинских показаний;

11) предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний для ухода;

12) обеспечение лечебным питанием пациентов, медицинская помощь которым оказывается на койках круглосуточного пребывания, с первого дня госпитализации;

13) обеспечение лечебным питанием пациентов, медицинская помощь которым оказывается на койках дневных стационаров при стационарном учреждении психиатрического профиля;

14) определение объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента лечащим врачом.

3. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, оказываются:

1) санитарным транспортом за счет медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности. Медицинское сопровождение при этом обеспечивается также указанной выше медицинской организацией;

2) в случае необходимости перевозки пациента транспортом, требующим специального медицинского оборудования, аппаратуры слежения, специального персонала, обученного

оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи, транспортные услуги могут предоставляться службой (подразделениями) скорой (неотложной), в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

При невозможности проведения показанных специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован больной, после стабилизации состояния пациент в максимально короткий срок переводится в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Госпитализация больного в стационар, перевод из одной медицинской организации в другую осуществляются за счет переводящей медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (медицинская эвакуация), за исключением случаев, требующих медицинской эвакуации с применением специализированной (санитарно-авиационной) скорой помощи.

4. Граждане при обращении за медицинской помощью, оказываемой при реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, обязаны предъявить полис обязательного медицинского страхования, за исключением случая, указанного в [пункте 5](#) настоящего раздела.

5. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется независимо от наличия у пациента полиса обязательного медицинского страхования, документов, удостоверяющих личность, и регистрации по месту жительства (месту пребывания) на территории Республики Коми.

6. 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. Выездная бригада скорой медицинской помощи осуществляет немедленный выезд и прибытие к пациенту (к месту происшествия или к месту нахождения пациента). При наличии медицинских показаний осуществляется транспортировка пациента в медицинскую организацию.

7. Во всех основных подразделениях медицинской организации на видном месте помещается доступная наглядная информация:

а) полное и сокращенное наименование юридического лица, его ведомственная принадлежность, местонахождение, режим работы - рядом с каждым предназначенным для граждан входом в здание медицинской организации, у регистратуры в амбулаторно-поликлинических подразделениях, в приемном отделении и холле для посетителей в стационарах;

б) копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг;

в) права пациента, предусмотренные Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", - у регистратуры (амбулаторно-поликлиническое учреждение), в приемном отделении и холле для посетителей (стационар), у кабинетов администрации;

г) часы работы служб медицинской организации и специалистов;

д) перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи;

е) перечень платных медицинских услуг, их стоимость и порядок оказания;

ж) правила пребывания пациента в медицинской организации;

з) местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинской

организацией;

и) наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения, прикрепленного к медицинской организации (обеспечивается страховыми медицинскими организациями).

Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещается медицинскими организациями на их официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

8. Порядок предоставления пациенту (его представителям) информации о состоянии его здоровья и проводимом обследовании и лечении определяется законодательством Российской Федерации.

9. Медицинская помощь инвалидам войн, гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы, и гражданам других категорий, предусмотренных [статьями 14 - 19 и 21](#) Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах", [статьей 13](#) Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. N 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", [Законом](#) Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения в Республике Коми", (далее - отдельные категории граждан) оказывается в медицинских организациях, расположенных на территории Республики Коми, в которых в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, размещено государственное задание.

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинских услуг отдельным категориям граждан, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Направление отдельных категорий граждан для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями, перечисленными в [приложении N 3](#) к Программе, а также включенными в Реестр, по месту их жительства и работы, в том числе после выхода на пенсию.

Медицинские организации на основании решения врачебных комиссий этих организаций направляют граждан с медицинским заключением в медицинские организации (в соответствии с их профилем), перечисленные в [приложении N 3](#) к Программе, а также включенные в Реестр.

Медицинские организации обеспечивают рассмотрение врачебными комиссиями этих организаций представленных медицинских документов гражданина или при необходимости осуществляют очную консультацию. Врачебной комиссией медицинской организации не позднее 14 календарных дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации - не позднее 7 календарных дней с даты консультации принимается решение о приеме гражданина на лечение в эту организацию или о направлении в государственные медицинские организации Республики Коми для оказания специализированной помощи. В решении указывается дата предоставления медицинской помощи.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи отдельным категориям граждан осуществляется Министерством здравоохранения Республики Коми.

10. При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных средств, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;

3) назначение и применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) на основании решения врачебной комиссии, зафиксированного в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии используется ответственными лицами медицинской организации при осуществлении процедуры закупки лекарственных средств и медицинских изделий;

4) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

5) создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

6) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

7) транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала;

8) назначенные врачом диагностические исследования, в том числе при направлении в другие медицинские организации, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.