**Глава 8. Порядок и условия предоставления медицинской помощи**

Программа, включая территориальную программу ОМС, гарантирует следующий порядок и условия оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации, а также на основе стандартов медицинской помощи.

Порядок оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) в рамках первичной медико-санитарной помощи амбулаторная медицинская помощь организуется по участковому принципу в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

* закрепление населения осуществляется по участковому принципу за медицинскими организациями, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи, и производится их руководителями с учетом критериев территориальной (в том числе транспортной) доступности доврачебной, врачебной помощи, скорой медицинской (неотложной) помощи;
* населению предоставляется право выбора медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с законодательством Российской Федерации не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания);
* населению предоставляется возможность выбора врача (с учетом его согласия) в выбранной медицинской организации не чаще одного раза 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 представителя на имя руководителя медицинской организации;
	1. медицинская помощь по экстренным показаниям оказывается с момента обращения гражданина, срок ожидания оказания первичной медико- санитарной помощи в неотложной форме с момента обращения составляет не более 2 часов;
	2. прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, в том числе по телефону, самозаписи пациентов и электронной записи через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» (далее - сеть «Интернет»);
	3. срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
	4. на проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи срок ожидания не должен превышать 14 календарных дней со дня назначения;
	5. срок проведения консультаций врачей-специалистов не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;
	6. срок проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должен превышать 30 календарных дней со дня назначения;
	7. вызов врача на дом осуществляется в день вызова, не допускается внеочередной прием пациентов, обслуживаемых на платной основе; объем диагностических и лечебных мероприятий, своевременность их проведения для пациента определяет лечащий врач; лечение и обследование на дому больных, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посещать медицинские организации, проводятся по назначению лечащего врача;
	8. направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, интенсивной терапии и круглосуточного наблюдения врача;
	9. оказание амбулаторной медицинской помощи в медицинских организациях при социально значимых заболеваниях может осуществляться как по направлению врача общей практики (семейного врача), врача- терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача-специалиста поликлиники, так и по личному обращению гражданина;
	10. направление на консультацию и лечение в федеральные специализированные медицинские организации для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляет Министерство здравоохранения Калининградской области в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.
		1. Порядок оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара:
			1. наличие направления на госпитализацию, выданного врачом общей практики (семейным врачом), врачом-терапевтом участковым, врачом- педиатром участковым, врачом-специалистом поликлиники, главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Калининградской области, врачом стационара круглосуточного пребывания для продолжения или завершения лечения;
			2. госпитализация проводится по клиническим показаниям, не требующим круглосуточного наблюдения за состоянием пациента;
			3. допускается наличие очереди на плановую госпитализацию, но не более 7 дней со дня получения направления на госпитализацию;
			4. при ухудшении состояния больного производится его перевод в стационар круглосуточного пребывания.
		2. Порядок оказания медицинской помощи в стационарных условиях:

1) наличие направления на госпитализацию, выданного:

- врачом общей практики (семейным врачом), медицинской организацией, оказывающей амбулаторную медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи;

* врачом-специалистом, оказывающим специализированную медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях;
* медицинскими работниками скорой медицинской помощи;
* главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Калининградской области;
* при самостоятельном обращении гражданина в приемное отделение стационарного учреждения здравоохранения при наличии показаний к экстренной госпитализации;
	1. госпитализация осуществляется по клиническим показаниям, требующим проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения, а также по эпидемическим показаниям;
	2. пациент госпитализируется немедленно при состояниях, угрожающих его жизни, а также в случаях выявления у него особо опасных инфекций;
	3. вероятность наличия очереди на плановую госпитализацию существует, срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме составляет не более 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;
	4. в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан, в том числе с использованием сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;
	5. пациент должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при угрожающих жизни состояниях - незамедлительно; при наличии показаний для планового стационарного лечения пациент должен быть госпитализирован в течение 2 часов;
	6. размещение больных в палатах осуществляется в соответствии с действующим законодательством, в маломестных (не более 2 мест) палатах (боксах) пациенты размещаются при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)»;
	7. обеспечение больных, рожениц, родильниц и новорожденных медикаментами и лечебным питанием в соответствии с действующими правовыми актами;
	8. при совместном нахождении с ребенком до достижения им возраста четырех лет (с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний) одному из родителей, иному члену семьи или иномузаконному представителю в стационарных условиях предоставляется спальное место и питание;

10) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

* + 1. Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи:
			1. немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах установленного норматива времени (не более 20 минут при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме);
			2. установление диагноза, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента, и при наличии медицинских показаний транспортировка пациента в стационар;
			3. передача пациента и соответствующей документации дежурному врачу стационара;
			4. обеспечение распределения больных (пострадавших) и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях;
			5. оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;
			6. отсутствие личных документов и полиса обязательного медицинского страхования не является причиной отказа в вызове и оказании скорой медицинской помощи;
			7. при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий организаторами массовых мероприятий.
		2. Медицинская организация при отсутствии возможности проведения диагностических исследований пациента, находящегося на стационарном лечении, в целях выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи обязана направить больного транспортом организации в сопровождении медицинского работника в медицинскую организацию, которая в соответствии с порядком оказания медицинской помощи должна провести необходимые диагностические исследования.
		3. Транспортировка в морг (патологоанатомическое отделение) трупов больных, умерших в медицинских организациях, осуществляется медицинской организацией, в которой произошла смерть.
		4. Отдельным категориям граждан (инвалидам войны и гражданам других категорий, предусмотренных статьями 14-19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», гражданам,награжденным знаком «Почетный донор России», гражданам, удостоенным званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющимся полными кавалерами ордена Славы, а также иным категориям граждан, имеющим право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с федеральным законодательством) плановая амбулаторно- поликлиническая, стационарная и стационарозамещающая медицинская помощь оказывается всеми медицинскими организациями, включенными в программу, вне очереди при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством, и при наличии медицинских показаний.
		5. Медицинская организация обязана по требованию гражданина предоставить ему обоснованную информацию о формировании и продвижении очереди на получение плановой медицинской помощи и сроках ее ожидания.
		6. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Медицинская помощь иностранным гражданам, лицам без гражданства, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Калининградской области, оказывается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЭ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
		7. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - несовершеннолетние), заболеваний, требующих оказания медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, таким несовершеннолетним медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение обеспечиваются в приоритетном порядке.
		8. В рамках программы в качестве перечня лекарственных препаратов применяется:
			1. до 01 марта 2016 года - Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года № 2782-р;
			2. с 01 марта 2016 года - Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2015 года № 2724-р.
		9. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 2762-рперечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента:
			1. при оказании 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 обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года № 2782-р, а с 01 марта 2016 года - в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2015 года № 2724-р, и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, согласно Федеральному закону от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», осуществляется бесплатно;
			2. при проведении лечения в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным законодательством или законодательством Калининградской области;
			3. при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям граждане и медицинские организации бесплатно обеспечиваются донорской кровью и (или) ее компонентами; медицинские организации обеспечиваются донорской кровью и (или) ее компонентами медицинскими организациями Калининградской области, осуществляющими заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе с использованием мобильных комплексов заготовки крови и ее компонентов, по заявкам;

при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием, включая специализированное лечебное питание, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи; лечебное питание предоставляется не реже трех раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.