1. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи

1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также в подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.
2. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:
3. первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной форме, в том числе:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (или ее подразделении) по месту жительства (пребывания) пациента;

на дому при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при активном посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;

при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ним лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание;

по месту выезда мобильной медицинской бригады (выездной поликлиники), в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий;

1. для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме;
2. организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или

обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства (признаку проживания или пребывания на определенной территории), месту работы или учебы в определенных организациях. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

1. в выбранной медицинской организации гражданин имеет право на выбор лечащего врача (врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, но не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Выбор лечащего врача осуществляется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, прикрепление гражданина осуществляется при наличии согласия врача, выбранного пациентом, с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала;
2. установление зон обслуживания и закрепление населения за амбулаторно-поликлиническими и стационарно-поликлиническими учреждениями производится департаментом здравоохранения Брянской области в целях соблюдения принципа оказания первичной медико-санитарной помощи по месту жительства с учетом численности, плотности, возрастно-полового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий;
3. распределение населения по участкам осуществляется руково-дителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населения в целях максимального обеспечения ее доступности;
4. оказание первичной специализированной медицинской помощи осуществляется врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию;
5. первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов медицинской помощи;
6. первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего;
7. неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается безотлагательно;
8. детям со дня рождения до дня государственной регистрации рождения (в период до оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания;
9. прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи, так и по талону на прием, полученному в день обращения;
10. при оказании первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях допускается срок ожидания для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-хирургу, врачу акушеру-гинекологу, врачу-стоматологу), но не более двух дней, к остальным врачам-специалистам – не более десяти рабочих дней;
11. объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяется лечащим врачом. Время ожидания приема лечащего врача в поликлинике не должно превышать одного часа, кроме состояний, требующих оказания неотложной помощи;
12. время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом медицинской организации;
13. первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в амбулаторно-поликлинических учреж-дениях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста территориальной поликлиники с обязательным указанием цели консультации, при наличии результатов предварительного исследования в соответствии с профильностью консультации, период ожидания консультативного приема не должен превышать десяти рабочих дней, за исключением федеральных медицинских организаций, где период ожидания консультативного приема допускается в пределах двух месяцев;
14. лабораторно-инструментальные методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию;
15. в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку диагностической службы, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листов ожидания, сроки ожидания на лабораторные исследования, диагностические инструментальные исследования, включая

исследования функциональной и лучевой диагностики, не должны

превышать десяти рабочих дней, плановое проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии осуществля-ется со сроком ожидания не более 30 рабочих дней (с ведением листов ожидания). Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

19) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данном медицинском учреждении, пациент должен быть направлен в другое медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

3. Условия предоставления первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой медицинскими работниками амбулаторно-поликлини-ческих учреждений на дому:

1. медицинская помощь на дому, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе и при тяжелых хронических заболеваниях, состояниях, угрожающих окружающим (инфекционные заболевания до окончания заразного периода, наличие контакта с инфекционным больным, наличие симптомов инфекционного заболевания и другие), острых заболеваниях и состояниях детей до 3 лет, наличии показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;
2. активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются для проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;
3. время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи или медицинских услуг на дому составляет не более шести часов с момента регистрации вызова;
4. время ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи на дому в неотложной форме не должно превышать двух часов с момента регистрации вызова;
5. первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позже 14 рабочих дней с момента заявки, в неотложных случаях – в день заявки;
6. для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача (фельдшера – при отсутствии врача в сельской местности).

4. Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает:

1) осмотр пациента;

* 1. постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
	2. осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификацион-ными требованиями по каждой специальности;
	3. организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;
	4. при наличии медицинских показаний проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни организуется перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;
	5. оформление медицинской документации;
	6. предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
	7. предоставление пациенту необходимых документов, обеспечиваю-щих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособ-ности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем первичной медико-санитарной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

5. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом или врачом-специалистом,

* направлении должны указываться данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

6. Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе при посещении на дому, при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не требующих экстренного медицинского вмешательства.

2. Порядок и условия предоставления специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

1. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицин-ская помощь оказывается в стационарных условиях и условиях дневного стационара.
2. Госпитализация в круглосуточный стационар осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинического учреждения в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов

лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

1. Специализированная медицинская помощь в круглосуточном стационаре организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе утвержденных клинических протоколов и стандартов медицинской помощи по заболеваниям, послужившим причиной госпитализации.
2. Оказание плановой специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара гражданам из других муниципальных образований в Брянской области осуществляется бесплатно по направлению медицинской организации с места жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми нормативными документами Российской Федерации, и маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи, установленными нормативными документами Брянской области.
3. Время ожидания на плановую госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи (за исключением высоко-технологичной) допускается не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемое лечащим врачом время) в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания. Время ожидания плановой госпитализации для получения высокотехнологичной помощи определяется исходя из потребности в данных видах медицинской помощи, ресурсных возможностей медицинского учреждения и наличия очередности.
4. Условия госпитализации в медицинские организации:
5. обязательным условием является наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;
6. время госпитализации в больничное учреждение по экстренным показаниям должно быть максимально коротким, время нахождения больного в приемном покое при плановой госпитализации не должно превышать 3 часов;
7. больные размещаются в палатах на 2 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм, при отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток;
8. размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)»;

5) проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации в соответствии с назначением лечащего или дежурного врача.

1. По медицинским показаниям возможно предоставление больным поста индивидуального ухода.
2. Гарантируется предоставление права одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю 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 пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до четырех лет включительно, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости осуществления индивидуального ухода и в иных исключительных случаях) предоставляется бесплатное питание и предоставление спального места.
3. Гарантируется перевод пациента в другое медицинское учреждение при наличии медицинских показаний, а также при отсутствии у данного медицинского учреждения лицензии на оказание необходимых пациенту видов медицинской помощи и медицинских услуг.
4. В случае отсутствия в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, возможности проведения пациенту, находящемуся на стационарном лечении, необходимых диагностических исследований, медицинская организация обеспечивает транспортировку гражданина в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено проведение необходимых диагностических исследований в соответствии с порядками и на основе стандартов и клинических протоколов оказания медицинской помощи, а также маршрутизацию пациентов по профилям медицинской помощи, установленным нормативными документами Российской Федерации и Брянской области.
5. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской и иной документации, при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, отсутствия необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.
6. Порядок проведения экстракорпорального оплодотворения устанав-ливается в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, утверждаемым Министерством здравоохране-ния Российской Федерации, а также с приказами департамента здравоохранения Брянской области.

3. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях

дневных стационаров всех типов

1. Дневные стационары могут организовываться в виде:

дневного стационара в амбулаторно-поликлиническом учреждении; дневного стационара в больничном учреждении в структуре

круглосуточного стационара; стационара на дому.

2. Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

* 1. показанием для направления больного в дневной стационар (стационар на дому) является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, которые невозможно провести в амбулаторных условиях, а также не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет не менее 3 часов;
	2. допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары
* пределах до 30 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания;
	1. в дневном стационаре в условиях медицинской организации больному предоставляются:

в дневном стационаре при амбулаторно-поликлиническом учрежде-нии – место (койка), в дневном стационаре при круглосуточном стационаре – койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитацион-ных мероприятий;

ежедневное наблюдение лечащего врача; диагностика и лечение заболевания в соответствии с клиническими

протоколами и стандартами; медикаментозная терапия, в том числе с использованием

парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкож-ные инъекции и иное);

лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;

* 1. в стационаре на дому больному предоставляются:

ежедневное наблюдение лечащего врача; диагностика и лечение заболевания в соответствии с клиническими

протоколами и стандартами; транспорт для доставки в медицинскую организацию (учреждение) с

целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно, с учетом состояния здоровья пациента.