**Условия оказания медицинской помощи,**

**установленные Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации в 2014г.,**

**в том числе сроков ожидания медицинской помощи**

Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются **по территориально-участковому принципу.**

При оказании медицинской помощи гражданину, он имеет право на выбор медицинской организации не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) и на выбор врача, в т.ч. врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия врача.

Порядок выбора гражданином медицинской организации утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Порядок выбора пациентом врача утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 407н "Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача".

Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории республики, устанавливается согласно приложению N 7 к настоящей Программе.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи устанавливается согласно приложению N 8 к настоящей Программе.

Обеспечение лекарственными средствами в медицинских организациях производится в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемых в соответствии с федеральным законодательством. Объем лекарственных средств для оказания стационарной медицинской помощи определяется стандартами медицинской помощи при конкретных заболеваниях и состояниях, утвержденными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

**Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни включает:**

медицинские осмотры несовершеннолетних;

диспансеризацию детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в стационарных учреждениях;

диспансеризацию детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, переданных под опеку и попечительство;

диспансеризацию определенных групп взрослого населения;

профилактический медицинский осмотр взрослого населения.

Сроки проведения диспансеризации устанавливаются в соответствии с нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Профилактические мероприятия проводятся в центрах, отделениях и кабинетах медицинской профилактики, Центрах здоровья по раннему выявлению факторов риска и профилактике хронических неинфекционных заболеваний.

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, определен в приложении N 6 к настоящей Программе.

Условия оказания медицинской и лекарственной помощи гражданам Российской Федерации предусматривают:

**В амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях) предельные сроки ожидания:**

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения;

прием врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней с момента обращения;

проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней;

проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 рабочих дней;

По экстренным показаниям медицинская помощь оказывается вне очереди безотлагательно. При наличии показаний по назначению лечащего врача проводится осмотр больных на дому врачами узких специальностей

Лекарственное обеспечение лечебных мероприятий при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется за счет личных средств граждан, кроме отдельных категорий граждан.

За счет обязательного медицинского страхования финансированию подлежат расходные материалы (перчатки, вата, шприцы), спирт, необходимые для постановки инъекций и соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, лекарственные препараты, необходимые для оказания неотложной медицинской помощи, рентгенконтрастные и иные лекарственные препараты для обеспечения диагностических исследований в амбулаторных условиях.

**В дневных стационарах всех типов лечение пациентов по следующим показаниям:**

необходимость продолжения курса лечения после выписки из круглосуточного стационара;

необходимость проведения реабилитационного лечения при невозможности его проведения в амбулаторных условиях;

необходимость проведения сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки больных и краткосрочного медицинского наблюдения после указанных лечебных и диагностических мероприятий;

подбор адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при изменении степени тяжести заболевания;

проведение комплексного курсового лечения с применением современных технологий больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения;

осуществление реабилитационного и оздоровительного лечения больных и инвалидов, беременных женщин;

оказание при необходимости неотложной, реанимационной помощи пациентам при наличии возникших показаний к ним и организация мероприятий по направлению пациентов в соответствующие подразделения стационара круглосуточного пребывания больных;

лечение пациентов в дневном стационаре производится по направлению врача амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения) или врача стационара, в стационаре на дому - по направлению лечащего врача.

Обеспечение лекарственными препаратами в дневных стационарах осуществляется застрахованным гражданам бесплатно за счет средств ОМС согласно приложению № 8 к настоящей Программе.

**В круглосуточных стационарах:**

госпитализация в больничное (стационарно-поликлиническое) учреждение осуществляется:

по направлению врача медицинской организации, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности;

скорой медицинской помощью;

при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям.

Экстренная госпитализация осуществляется безотлагательно, вне очереди.

При поступлении на плановую госпитализацию обязательно наличие направления с необходимыми результатами исследований. При плановой госпитализации возможно наличие очереди, госпитализация больных осуществляется в наиболее оптимальные сроки, но не позднее 30 рабочих дней со дня получения направления на плановую госпитализацию.

Регистрация и осмотр пациента, направленного в стационарное учреждение в плановом порядке, проводится медицинским работником, имеющим среднее или высшее медицинское образование, в течение 2 часов с момента поступления, по экстренным показаниям – незамедлительно.

Регистрация и осмотр пациента, доставленного в стационарное учреждение по экстренным показаниям, проводится медицинским работником стационарного учреждения незамедлительно, повторный осмотр – не позднее чем через 1 час;

при состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медицинской помощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно любым медицинским работником, к которому он обратился.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

Больные могут быть размещены в палатах от двух до шести мест (в рамках обязательного медицинского страхования).

Пациенты в маломестных палатах (боксах) размещаются по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 15 мая 2012 года N 535-н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)".

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право **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 нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

По медицинским показаниям больным предоставляется пост индивидуального ухода.

При невозможности оказать медицинскую помощь надлежащего уровня или качества пациент направляется в медицинскую организацию более высокого уровня по медицинским показаниям.

Необходимые, для конкретного больного, перечень и объем лечебных и диагностических мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) на основании установленных стандартов.

Обеспечение застрахованных граждан лекарственными препаратами в круглосуточном стационаре осуществляется бесплатно за счет средств ОМС согласно приложению № 8к настоящей Программе.

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 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.

Определение показаний к **применению вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ)** и установление причин бесплодия осуществляется в консультации репродукции человека (КРЧ) по направлению медицинской организации. КРЧ направляет документы пациента в Комиссию Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) по отбору и направлению пациентов для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (Комиссия). Состав и положение Комиссии утверждаются приказом Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия). Отбор и направление пациентов для оказания медицинской помощи с использованием ВРТ осуществляется Комиссией. По решению Комиссии пациент вносится в лист ожидания на получение ВРТ. Срок ожидания – в течение 6 месяцев со дня постановки на лист ожидания.

**По скорой медицинской помощи** время ожидания скорой медицинской помощи при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (экстренные показания), составляет до 20 мин. в пределах города, на территории пригородных населенных пунктов, районных центров - до 35 мин.

Предоставление транспортных услуг 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, осуществляется за счет средств медицинской организации.