

главный врач ГБУ РО «ГДП №7»

Н.М. Шарапина

09.01.2025г.

Правила внутреннего распорядка

Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи детскому населению в рамках ОМС

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

«Административный регламент предоставления медицинской помощи детскому населению» разработан в целях повышения качества и доступности предоставляемой медицинской помощи, создания комфортных условий для участников отношений, возникающих при предоставлении медицинской помощи, определения сроков и последовательности действий должностных лиц.

Настоящий Регламент устанавливает основные требования, определяющие качество предоставления услуг в области амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе оказание первичной медико-санитарной помощи на дому.

Настоящим Регламентом устанавливаются обязательные требования, обеспечивающие необходимый уровень качества и доступности медицинской помощи в целом, а также на каждом этапе ее предоставления, включая обращение за медицинской помощью, его оформление и регистрацию, получение медицинской помощи, оценку качества медицинской помощи и рассмотрение жалоб получателей медицинской помощи.

Гарантированный объем, и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Рязанской области бесплатной медицинской помощи.

Пациенты, родители детей или их законные представители имеют право выбора поликлиники и врача (с его согласия) в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.08.2006 №584 «О порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу».

Согласно Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области, порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами по медицинским показаниям осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи.

Назначение и выписка лекарственных препаратов осуществляются в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 N110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания». Обеспечение граждан лекарственными препаратами в рамках набора социальных услуг осуществляется в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2004 N328 «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан». Дополнительное лекарственное обеспечение льготных категорий граждан на территории Рязанской области осуществляется в порядке,

утвержденном постановлением Правительства Рязанской области от 16.06.2008 N109 «О порядке и условиях лекарственного обеспечения льготной категории граждан на территории Рязанской области».

Пациенты при получении данной медицинской помощи имеют право на добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него.

Нормативные правовые акты, регулирующие предоставление медицинской помощи (работы).

Предоставление Медицинской помощи осуществляется в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- Федеральным законом от 21.10.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
- Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Рязанской области медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается при обращении граждан в ЛПУ при состояниях, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, травмами и отравлениями. Осуществляет проведение профилактических прививок и наблюдение здоровых детей и лиц с хроническими заболеваниями в целях профилактического осмотра, а также включает проведение мероприятий по профилактике (в т.ч. диспансерное наблюдение заболеваний).

Амбулаторно-поликлиническая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи включает:

- оказание первой (доврачебной, врачебной) медицинской помощи больным при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний в день обращения;
- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска;
- диагностику и лечение различных заболеваний и состояний;
- восстановительное лечение;
- клинико-экспертную деятельность по оценке качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий, включая экспертизу временной нетрудоспособности;
- диспансерное наблюдение больных, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- организацию дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, в том числе обеспечение необходимыми лекарственными средствами;
- установление медицинских показаний и направление в другие учреждения государственной системы здравоохранения для получения специализированных видов медицинской помощи;
- установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;

- осуществление санитарно-гигиенического образования, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни.

2. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (РАБОТЫ)

Для получения медицинской помощи родитель, законный представитель или ребенок, достигший 15 лет, должен обратиться в регистратуру медицинского учреждения по месту жительства (или по месту прикрепления) лично или по телефону. В указанное время гражданину, обратившемуся за медицинской помощью, необходимо явиться на прием.

Результат предоставления медицинской помощи:

- оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в соответствии с действующим законодательством, в т.ч. в условиях дневного стационара;
- оказание медицинской помощи на дому в соответствии с действующим законодательством;
- оказание неотложной помощи при случаях, не требующих срочного медицинского вмешательства.

Порядок и условия организации приема к врачам поликлиники.

1. Прием пациентов осуществляется при предъявлении страхового полиса или документа, удостоверяющего личность; неотложная помощь оказывается без предъявления указанных документов.
2. Прием у врача-педиатра, врача-специалиста, проведение лабораторных обследований и функциональной диагностики осуществляются в часы их работы по предварительной записи через Интернет или электронный терминал («Инфомат»), установленный в фойе поликлиники, для чего пациенту в регистратуре необходимо оформить штрих-код.
3. Для детей раннего возраста жизни в расписании работы участковых врачей предусмотрены «дни здорового ребенка» - вторник и четверг, в т.ч. для осмотров по программе «Родовой сертификат».
4. Отдельные категории граждан (дети-инвалиды, дети мед.работников, дети из многодетных семей, усыновленные и находящиеся под опекой) в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях Рязанской области.
5. Допускается наличие очереди при проведении плановых диагностических и лабораторных исследований. Сроки ожидания определяются администрацией медицинской организации и отражаются в договорах на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
6. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждаемыми в соответствии с действующим законодательством.
7. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного (ежедневного) наблюдения врача. В направлении на плановую госпитализацию отражаются результаты

- диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях. Направление подписывается лечащим врачом и заведующим отделением (заместителем главного врача медицинской организации).
8. Медикаментозное лечение осуществляется за счет средств больного на основании стандартов медицинской помощи и перечня жизненно необходимых лекарственных препаратов, утвержденных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на бесплатное и льготное лекарственное обеспечение по перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, утверждаемых в соответствии с действующим законодательством, осуществляется за счет бюджетных средств.
 9. Иногородним больным медицинская помощь предоставляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" и разъяснениями к нему.
 10. В кабинетах, где оказывается первичная медико-санитарная помощь запрещена фото-, видео-, аудиозапись помещений и сотрудников без их согласия и согласия главного врача.

Сроки ожидания консультации с момента направления к консультанту.

Консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб обеспечиваются по инициативе врача-участкового педиатра, который выдает пациенту направление на консультацию. В экстренных случаях допускаются консультации по инициативе пациента. Показанием для консультации является наличие проблем пациента, которые не может решить врач-участковый педиатр в силу недостаточной квалификации, отсутствия необходимого оборудования и материального обеспечения, отсутствия требуемого вида медицинской помощи и услуг в программе ОМС, безусловной необходимости специализированной, либо высококвалифицированной медицинской помощи, неясности и сложности текущего лечебно-диагностического процесса, иных, сложившихся в конкретной ситуации условий.

Консультации врачей-специалистов предоставляются застрахованным по ОМС по всем врачебным специальностям, финансируемым из системы ОМС и из средств государственной и муниципальной систем здравоохранения: хирург, ортопед, невролог, отоларинголог, офтальмолог, кардиолог, эндокринолог, инфекционист, гастроэнтеролог, дерматолог, психолог.

Сроки ожидания определяются администрацией медицинского учреждения и отражаются в договорах на предоставление амбулаторно-поликлинической помощи.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи устанавливаются сроки ожидания:

- оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- приема врачами-педиатрами участковыми - не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 14 календарных дней со дня назначения.

Требования к консультации.

Консультация предполагает наличие ясного ответа на поставленные перед консультантом вопросы. Для выполнения этой задачи консультант:

- требует от лечащего врача необходимые ему дополнительные сведения и документы;
- организует или проводит необходимые лечебно-диагностические процедуры и исследования для установления диагноза;
- информирует пациента о дальнейшем плане лечебно-диагностических мероприятий и порядке его осуществления;
- оформляет медицинскую документацию в соответствии с установленными требованиями;
- информирует лечащего врача о дальнейшей судьбе и тактике ведения пациента.

Сроки ожидания консультации могут меняться в связи с отпусками и длительными листами нетрудоспособности врачей-специалистов.

Допускается наличие очередности при проведении плановых диагностических и лабораторных исследований.

Время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется расчетными нормами времени, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации в установленном порядке.

За 20 минут до окончания приема осмотр пациентов прекращается.

Администрация оставляет за собой право вносить изменения в порядок приема врачей-консультантов в связи со сложившейся производственной необходимостью.

Организация записи на прием к врачам в регистратуре.

При первичном обращении пациента в поликлинику запись осуществляется только через регистратуру.

На прием к участковому педиатру прием осуществляется в день обращения в порядке очередности. Если прием участкового врача закончен, то, при получении согласия, пациент может быть направлен к другому педиатру.

На прием к врачу-специалисту прием по предварительной записи через Интернет или электронный терминал («Инфомат»), установленный в фойе поликлиники.

Предоставление в амбулаторно-поликлинических учреждениях гражданам первичной медико-санитарной помощи по экстренным показаниям, вызванным внезапным ухудшением состояния здоровья, осуществляется без предварительной записи и без очереди независимо от прикрепления к поликлинике. Отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренной медицинской помощи,

При экстренном характере обращения пациента в поликлинику регистратор направляет больного на приём в доврачебный кабинет (фильтр), с последующим направлением (при необходимости) к дежурному врачу согласно графику дежурств, утвержденному администрацией поликлиники.

Организация записи на прием к врачам через электронный терминал «инфомат» и сеть Интернет.

1. При записи на прием к врачу-специалисту через «инфомат» или сеть Интернет гражданин сам выбирает дату и время и осуществляет запись.
2. При большом потоке больных, отпуске или болезни врачей поликлиник, а также прочих форс-мажорных обстоятельствах запись на прием через «инфомат» или сеть Интернет для граждан может быть ограничена (до 30% от общего времени приема врача) по решению главного врача после проведенного анализа причин чрезмерного заполнения записи и согласования его с министерством здравоохранения Рязанской области. В этом случае, приказом по лечебно-профилактическому учреждению, вводится временный порядок, ограничивающий данные виды записи на прием к врачам. Информация о введении временных ограничений записи к врачам должна быть направлена в Министерство здравоохранения Рязанской области и размещена на информационных стендах, в т.ч. возле регистратуры, и на официальных сайтах ЛПУ.

Условия предоставления медицинской помощи (работы)

Согласно Территориальной программе государственных гарантий оказания населению Рязанской области бесплатной медицинской помощи медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении полиса обязательного медицинского страхования.

Лицам, не имеющим вышеуказанного документа или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

Плановая амбулаторная помощь предоставляется с учетом следующих условий:

- прикрепление к амбулаторно-поликлиническому учреждению, выбор застрахованным лицом врача, в том числе участкового (с учетом согласия этого врача), а также выбор медицинской организации в соответствии с договором обязательного медицинского страхования;
- наличие очередности плановых больных на прием к врачу, отдельных диагностических исследований, консультативной помощи специалистов;
- прием пациентов осуществляется по предварительной записи через регистратуру, электронный терминал, Интернет;
- прием пациентов осуществляется при наличии «Талона амбулаторного пациента», выдаваемого в регистратуре;
- время, отведенное на прием больного в поликлинике, определяется действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту или осмотре сложного больного;
- обеспечение присутствия родителей или законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет. В случае оказания медицинской помощи детям до 15 лет в отсутствие их родителей или законных представителей, врач впоследствии предоставляет им исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка и оказанной медицинской помощи.

Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям.

Амбулаторная медицинская помощь в поликлинике гарантируется в день обращения при острых заболеваниях.

Прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи при остром и внезапном ухудшении в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше), острые и внезапные боли любой локализации, судороги, нарушения сердечного ритма, кровотечения, иные состояния заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача.

Экстренный прием осуществляется для всех обратившихся, независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме.

Осуществление приема и вызовов в праздничные и выходные дни осуществляется дежурными врачами скорой помощи – станциями скорой помощи, травматологическими пунктами и дежурными профильными стационарами лечебных учреждений.

Медицинская помощь на дому оказывается в следующих случаях:

- острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья (высокая температура, боль в сердце, нарушение сердечного ритма, боль в животе, кровотечения, иные состояния заболевания, травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача). Исключением из этого правила являются легкие травмы и ушибы конечностей с остановленным кровотечением и не мешающие передвижению пациента;
- состояние, угрожающее окружающим (наличие контакта с инфекционными больными, появление сыпи на теле без причины);
- наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании (вызов врача на дом после выписки из стационара, по рекомендации консультанта или в иных случаях при наличии документа либо по договоренности с лечащим врачом).

Сроки ожидания врача при вызове на дом до 8 часов с момента регистрации вызова.

3. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.

Оказание медицинской помощи включает в себя следующие административные процедуры:

- запись на прием к врачу, подготовка медицинской документации в установленной форме (амбулаторной карты), консультации граждан по вопросам обслуживания и режиму работы поликлиники, отбор и направление на прием к врачу для оказания медицинской помощи;
- осмотр лечащим врачом с целью определения состояния пациента и установления диагноза, сбор анамнеза;
- лабораторное и инструментальное обследование граждан с целью верификации диагноза и постановки предварительного диагноза;

- подбор и назначение лечения, в соответствии с имеющейся нозологией и медицинскими стандартами;
- проведение необходимого назначенного лечения;
- назначение повторных посещений для наблюдения и коррекция лечения;
- проведение консультаций специалистов по показаниям и согласно медицинским стандартам;
- предоставление пациенту или его законному представителю информации о состоянии здоровья, разъяснение назначения лекарственных процедур;
- контроль клинико-лабораторных данных и данных инструментального обследования по мере необходимости;
- оформление амбулаторной карты в соответствии с требованиями;
- проведение врачебной комиссии (ВК) в случаях, предусмотренных приказом №513 Министерства Здравоохранения и Социального развития «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- выписка пациента с оформлением документации и выдачей на руки лицу, осуществляющему уход за больным ребенком документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность.

Основанием для исполнения административной процедуры является обращение гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения с целью предоставления амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.

4. ПОРЯДОК И КОНТРОЛЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (РАБОТЫ)

Общий контроль за предоставлением медицинской помощи осуществляется Министерством здравоохранения Рязанской области. Контроль полноты и качества предоставления медицинской помощи включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение, принятие в пределах компетенций решений и подготовку ответов на обращения заявителей, содержащих жалобы на действия (бездействия) и решения должностных лиц и медицинских работников.

Непосредственный контроль соблюдения медицинскими работниками последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению медицинской помощи, осуществляется главным врачом ЛПУ, зам.главного врача по лечебной работе, зав.отделениями, главной медсестрой поликлиники.

По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей, положений настоящего регламента, иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Рязанской области главным врачом ЛПУ осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Персональная ответственность медицинского персонала, должностных лиц закрепляется в их должностных инструкциях в соответствии с требованием законодательства.

5. ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ ДЕЙСТВИЯ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, А ТАКЖЕ ПРИНИМАЕМОГО ИМ РЕШЕНИЯ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (РАБОТЫ)

Действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления медицинской помощи (работы), решения должностных лиц, ответственных за предоставление медицинской помощи, принимаемые в ходе предоставления медицинской услуги, могут быть обжалованы вышестоящему должностному лицу.

Обращение подается в письменной форме и должно содержать:

- фамилию, имя, отчество физического лица;
- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения;
- суть заявления или жалобы;
- личную подпись физического лица;
- дату.

К обращению могут быть приложены копии документов, подтверждающие изложенную в обращении информацию.

Письменный ответ направляется заявителю обращения не позднее 30 дней со дня поступления письменного обращения.

Физические лица вправе обжаловать решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления медицинской помощи, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления медицинской помощи, в судебном порядке.