



ПРИКАЗ

*от 04.02.2022*

г. Казань

БОЕРЫК

№ 64

**О правилах работы ГАУЗ РКИБ в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования (ОМС) и при финансировании через систему ОМС на осуществление преимущественного одноканального финансирования**

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее – Программа).

**Приказываю:**

1. В рамках Программы (за исключением медицинской помощи в рамках клинической апробации) **бесплатно** предоставляются следующие формы медицинской помощи:

экстренная – медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная – медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая – медицинская помощь при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

по следующим видам:

1.1 специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается врачами-специалистами консультативно-диагностического отделения: врачом-инфекционистом, врачом аллергологом-иммунологом с высшим медицинским образованием по поводу заболевания (инфекционные, аллергологические), с профилактической целью (разовые посещения при диспансерном наблюдении по заболеванию; разовые посещения по поводу заболевания, связанные с диагностическим обследованием, направлением на консультацию, госпитализацию в стационар, получением справки и других медицинских документов)

и врачом-инфекционистом приемного отделения в неотложной форме (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента).

При оказании медицинской помощи предусматриваются:

прием пациентов без предварительной записи вне общей очереди по экстренным показаниям;

прием пациентов при неотложных состояниях в день обращения не позднее 2-х часов с момента поступления пациента; возможность очередности на прием к врачу в плановой форме при отсутствии острого и обострении хронического заболевания.

Предельные сроки ожидания плановых консультаций врачей-специалистов не более 14 дней, лабораторно-диагностических исследований - не более 14 рабочих дней.

ГАУЗ РКИБ не имеет в своей структуре поликлинику и прикрепленное население, и по данной причине не осуществляет первичную медико-санитарную помощь, которая оказывается в плановой и неотложной форме, преимущественно по территориально-участковому принципу (по месту прикрепления к амбулаторному учреждению), за исключением медицинской помощи в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, где прикреплен

пациент, при предъявлении гражданами страхового полиса ОМС вместе с документом, удостоверяющим личность.

1.2 специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-инфекционистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов. Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций (с учетом правил поэтапного перехода, которые установлены постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 года №1968), с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

1.3 высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи по профилю «неонатология» с диагнозом «сепсис новорожденного».

Госпитализация для лечения пациента в условиях круглосуточного или дневного стационаров осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям, которые определяются врачом или врачебной комиссией медицинской организации. При самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию медицинские показания определяет врач-специалист данной медицинской организации.

Госпитализация в стационар в экстренной форме осуществляется при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.

При оказании специализированной медицинской помощи в неотложной форме проведение осмотра пациента осуществляется не позднее двух часов с момента поступления пациента в приемное отделение (дневной стационар) медицинской организации.

Госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (в том числе первичную специализированную), при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи. При выдаче направления на плановую госпитализацию лечащий врач обязан проинформировать гражданина о перечне медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в которых возможно оказание медицинской помощи соответствующего профиля. Возможно наличие очередности на оказание стационарной медицинской помощи в плановой форме, не превышающей 14 рабочих дней с момента обращения пациента. Очередность оказания стационарной медицинской помощи в плановой форме зависит от тяжести состояния больного, выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения. Очередность регистрируется врачом ГАУЗ РКИБ в листе ожидания по каждому профилю медицинской помощи, о чем делается соответствующая запись в направлении на госпитализацию. Решение спорных и конфликтных случаев, касающихся плановой госпитализации, решается врачебной комиссией ГАУЗ РКИБ, где пациент зарегистрирован в листе ожидания. Типовая форма и порядок ведения листа ожидания устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

Лечение сопутствующих заболеваний проводится в случае обострения и их влияния на тяжесть и течение основного заболевания.

Пациент имеет право на получение лечебного питания с учетом особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний.

Установление предварительного и клинического диагнозов, осмотры врачами и заведующими профильными отделениями, проведение диагностического и лечебного этапов, ведение первичной медицинской документации осуществляются с учетом критериев оценки качества медицинской помощи, которые регламентированы Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

Выписка пациента из стационара и дневного стационара осуществляется на основании следующих критериев: установление клинического диагноза; стабилизация лабораторных показателей патологического процесса основного и сопутствующего заболевания, оказывающего влияние на тяжесть и течение основного заболевания; достижение запланированного результата, выполнение стандарта медицинской помощи и (или) клинических рекомендаций (за исключением случаев перевода в другие медицинские организации с целью выполнения порядков оказания и стандартов медицинской помощи).

1.4 Пациент либо его законный представитель имеет право знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента». Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.5 Выдача медицинских справок осуществляется согласно порядку, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 мая 2012 г. № 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», без взимания личных денежных средств пациента (законного представителя).

1.6 При обращении за медицинской помощью по Территориальной программе ОМС гражданин обязан предъявить полис обязательного медицинского страхования, паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

2. Руководителям подразделений создать следующие условия пребывания пациента в стационаре:

Размещение больных производится в палаты на 3 и более человек. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток. При госпитализации детей в возрасте семи лет и старше без родителей мальчики и девочки размещаются в палатах отдельно. При госпитализации ребенка одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в течение всего периода лечения. При совместном нахождении с ребенком в стационарных условиях 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. При госпитализации детей на плановое стационарное лечение должна быть предоставлена справка об отсутствии контакта с контагиозными инфекционными больными в течение двадцати одного дня до дня госпитализации. Питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение производится с момента поступления в стационар. Больные обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. При оказании медицинской помощи в рамках Программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан 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, или перевода пациента для продолжения стационарного лечения. Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

3. Руководителям подразделений обеспечить 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

3.1 При оказании в рамках Программы специализированной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, и Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных

препаратов, утвержденным в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств".

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи и (или) Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

3.2 Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями при специализированной амбулаторной медицинской помощи производится за счет личных средств граждан, за исключением случаев оказания медицинской помощи гражданам, которым в соответствии с действующим законодательством предусмотрено безвозмездное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также в случаях оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

3.3 Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом. Лечащий врач, рекомендуя лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.4 Обеспечение пациентов донорской кровью и ее компонентами при реализации Программы осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.11.2002 N 363 "Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови" на безвозмездной основе.

3.5 С перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской можно ознакомиться в регистратуре приемного покоя.

4. Руководителям подразделений учитывать в работе условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор лечащего врача (с учетом согласия врача):

4.1 В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н, и на выбор врача с учетом согласия врача.

4.2 В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача. Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации. На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент осуществляет выбор врача.

4.3. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

5. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

5.1 Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

- Герои Советского Союза;
- Герои Российской Федерации;
- полные кавалеры ордена Славы;
- члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;
- Герои Социалистического Труда;
- полные кавалеры ордена Трудовой Славы;
- вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы);
- лица, награжденные знаком «Почетный донор России», «Почетный донор СССР»;

граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненные к ним категории граждан;

граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;

реабилитированные лица;

инвалиды и участники войн;

ветераны боевых действий;

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войн, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение);

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектах в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

дети-инвалиды и дети, оставшиеся без попечения родителей;

инвалиды I и II групп;

медицинские работники.

5.2 Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

амбулаторно и стационарно в следующем порядке:

плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования в консультативно-диагностических отделениях - в течение десяти дней с даты обращения;

при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более 14 рабочих дней;

в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

#### 6. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам:

Иностранным гражданам, временно или постоянно проживающим (временно пребывающим) в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

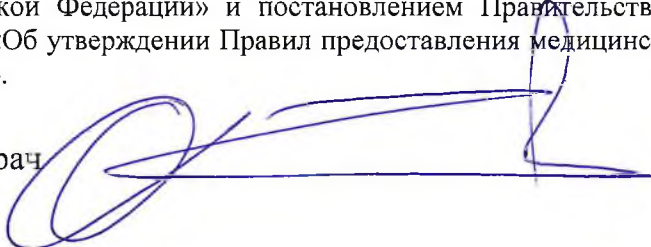
Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни, оказывается иностранным гражданам бесплатно. Скорая медицинская помощь (в том числе скорая специализированная медицинская помощь) оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказывается в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан договорами в сфере обязательного медицинского страхования. Иностранным гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в порядке, установленном законодательством в сфере обязательного медицинского страхования.

#### 7. Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществляется:

в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Главный врач



М.Р.Гатауллин