***Правила работы больницы в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2012 год и при финансировании через систему ОМС в рамках реализации перехода на преимущественно одноканальное финансирование.***

**Общая часть**

Настоящие Правила регламентируют принципы организации медицинской помощи, направленные на совершенствование и повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение прав пациентов.

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Бурятия 2013 год (далее - Программа) обеспечивает конституционные права граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи.

Гражданам Российской Федерации в рамках настоящей Программы бесплатно предоставляются:

* амбулаторно-поликлиническая помощь в консультативной поликлинике Тарбагатайская ЦРБ;
* стационарная специализированная медицинская помощь
* экстренная и консультативная санитарно-авиационная медицинская помощь, в том числе специализированная.

**Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Республики Бурятия**

1. Оказание амбулаторно-поликлинической помощи:

1.1. Консультативный прием осуществляется по направлению врачей медицинских учреждений, а также самостоятельно обратившихся больных.

1.2. При оказании медицинской помощи предусматриваются:

* прием пациентов по неотложным состояниям врачом-специалистом в день обращения;
* возможность очередности для плановых больных на прием к врачу-специалисту и на проведение диагностических и лабораторных исследований не более одного месяца;
* прием пациентов врачом-специалистом в день обращения по утвержденному расписанию.

1.3. Порядок организации приема и режим работы консультативной поликлиники утверждаются приказом главного врача и предоставляются посетителям для ознакомления на информационных стендах в холле поликлиники.

1.4. Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в регистратуре консультативной поликлиники. Больница несет ответственность за их сохранность в соответствии с законодательством.

1.5. Оказание медицинской помощи врачом-специалистом консультативной поликлиники пациенту включает:

* осмотр пациента;
* постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, рекомендации по вопросам трудоспособности и режима жизни;
* оформление медицинской документации;
* предоставление необходимой информации пациенту о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
* оказание экстренных и неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи и организация госпитализации больного в случае непосредственной угрозы жизни и необходимости круглосуточного врачебного наблюдения.

1.6. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется врачом-специалистом консультативной поликлиники в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения. Перед направлением пациента на плановое стационарное лечение должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии с нормативными документами. В направлении установленной формы должны содержаться данные объективного обследования, результаты дополнительных исследований.

**2. Оказание стационарной медицинской помощи:**

2.1. Условия предоставления экстренной (ургентной) медицинской помощи.

Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлению врачей медицинских учреждений, в том числе в порядке перевода, врачей скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.

Показания для госпитализации:

* состояние, требующее активного лечения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, оперативного и консервативного лечения);
* состояние, требующее активного динамического наблюдения;
* необходимость изоляции;
* проведение специальных видов обследования;
* обследование по направлениям медицинских комиссий военкоматов.

2.2. Условия предоставления плановой медицинской помощи.

Обязательно наличие направления на плановую госпитализацию.

Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

Возможно наличие очереди на плановую госпитализацию. Очередность зависит от тяжести состояния больного, выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения. Длительность ожидания плановой госпитализации не должна превышать более двух месяцев с момента обращения пациента.

В направлении на стационарное лечение врача поликлиники или заведующего отделением, осуществляющего консультативный прием, указывается дата планируемой госпитализации пациента.

Показания к госпитализации:

* состояние, требующее активного лечения (оперативного и консервативного лечения, а также оказания реанимационных мероприятий и интенсивной терапии);
* проведение специальных видов обследования;
* по рекомендации военкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву.

2.3. Условия пребывания пациента в стационаре.

Размещение больных производится в палаты на 4 и более человек.

Питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинают с момента поступления в стационар.

Лечащий врач обязан информировать больного (в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей) о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Администрация больницы обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки.

В случае необходимости один из родителей или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет. Кормящая мать, ухаживающая за госпитализированным грудным ребенком, обеспечивается питанием.

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

2.4. Критериями выписки из стационара являются:

* диагноз подтвержден, лечение подобрано;
* отсутствие угрозы жизни больного;
* отсутствие угрозы развития осложнений по основному заболеванию или сопутствующему заболеванию в период обострений;
* стабилизация состояний и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;
* отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении и выполнении лечебных процедур;
* отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;
* отсутствие необходимости в изоляции по эпидемическим показаниям.

2.5. Плановая госпитализация в стационар осуществляется по направлению из поликлиники или заведующего отделением (лицом, его заменяющим) стационара, осуществляющего консультативный прием. При оказании плановой медицинской помощи беременным в стационарных условиях наличие направления из медицинского учреждения по месту жительства и (или) прикрепления полиса обязательного медицинского страхования необязательно.

**3. Медицинское учреждение обязано информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, для чего обязательным является наличие данной информации в доступных для ознакомления местах медицинского учреждения.**

**4. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами (протоколами ведения больных) оказания медицинской помощи.**

**5. Медицинская помощь в учреждениях здравоохранения во внеочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:**

* Героям Социалистического Труда;
* полным кавалерам ордена Славы;
* Героям Советского Союза;
* Героям Российской Федерации;
* членам семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;
* полным кавалерам ордена Трудовой Славы;
* вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы).

Медицинская помощь в первоочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:

* лицам, награжденным знаком "Почетный донор России";
* гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;
* гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;
* реабилитированным лицам;
* инвалидам и участникам войны;
* ветеранам боевых действий;
* военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, не входивших в состав действующей армии;
* лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
* лицам, работавшим в пределах тыловых границ действующих фронтов;
* детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

**6. Иностранным гражданам,**

временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим 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 1 сентября 2005 г. N 546 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации".

Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается бесплатно и безотлагательно.

В случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (последствия несчастных случаев, травм, отравлений) медицинская помощь иностранным гражданам оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной системы здравоохранения, а также медицинскими работниками или лицами, обязанными оказывать первую помощь по закону или специальному правилу, в объеме, необходимом для устранения угрозы жизни (в том числе при тяжелом осложнении беременности, требующем нахождения женщины в палате интенсивной терапии или реанимации, родах и в течение трех суток после родов и/или снятия острой боли, а также по эпидемиологическим показаниям).

После выхода из указанных состояний иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается на платной основе.

Иностранным гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в Республике Бурятия, медицинская помощь оказывается в объеме Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республике Бурятия на 2013 год, застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации - в объеме Базовой программы обязательного медицинского страхования Российской Федерации.

**7. При оказании пациентам, пострадавшим в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний,**

дополнительной медицинской помощи (сверх Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республике Бурятия на 2013 год), в том числе на дополнительное питание и приобретение дополнительных лекарств, оплата расходов осуществляется за счет средств фонда социального страхования в установленном порядке.

**8. В плановом порядке и по экстренным показаниям**

высокотехнологичная медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, зарегистрированным по месту жительства в Республике Бурятия, в том числе зарегистрированным по месту жительства в Республике Бурятия военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, уголовно-исполнительной системы, таможенных органов и лицам начальствующего состава федеральной фельдъегерской службы.

**Указанная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в плановом порядке гражданам Российской Федерации, зарегистрированным по месту жительства в других субъектах Российской Федерации, предоставляется:**

а) за счет личных средств граждан и (или) юридических лиц;

б) при наличии направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по месту проживания гражданина и договора, заключенного с больницей.

**9. ЦРБ оказывает медицинскую помощь в объеме работ и услуг, определенных лицензией на право осуществления медицинской деятельности.**

**10. Медицинская помощь по программе обязательного медицинского страхования предоставляется застрахованным при предъявлении полиса ОМС и документа, удостоверяющим личность.**

**11. Отсутствие страхового полиса и личных документов у пациента не может являться причиной отказа в экстренном его приеме.**