

«Утверждаю»

_____ Ю.М.Галеев

Главный врач ГАУЗ «Детская городская
поликлиника №4 им. Ф.Г. Ахмеровой»

Порядок и условия предоставления амбулаторно-поликлинической помощи:

- при оказании плановой амбулаторно-поликлинической помощи предусматривается возможность выбора или замены лечащего врача по инициативе больного на основании заявления больного на имя руководителя медицинской организации, а также при наличии согласия врача, выбранного пациентом;
- плановая амбулаторно-поликлиническая помощь предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) и документа, удостоверяющего личность (паспорта или свидетельства о рождении);
- детям медицинская помощь предоставляется по месту их проживания;
- прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи, так и по талону на прием, полученному в день обращения;
- прием пациентов без предварительной записи осуществляется на фильтре или в кабинете неотложной помощи;
- при оказании первичной медико-санитарной помощи допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачу-педиатру участковому (за исключением медицинской помощи детям до 3х лет) до 3х дней, к врачам узких специальностей допускается очередность не более 10 дней;
- первичная амбулаторная помощь гражданам оказывается участковым врачом (лечащим врачом), объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей - специалистов для конкретного пациента определяется лечащим врачом;
- лабораторно-инструментальные методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию;
- в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования и консультациях узких специалистов превышает нормативную нагрузку диагностической службы и специалистов-консультантов, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листа ожидания, очередность на основные лабораторные исследования не должна превышать 10 дней, очередность на исследования функциональной и рентгенологической диагностики не должна превышать одного месяца. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;
- неотложная медицинская помощь оказывается в поликлинике в кабинете неотложной медицинской помощи или на дому;
- при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в

медицинском учреждении, пациент должен быть направлен в другое медицинское учреждение, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

Прикрепление застрахованных граждан к амбулаторно-поликлиническому учреждению:

- установление зон обслуживания и закрепление населения за амбулаторно-поликлиническими и стационарно-поликлиническими учреждениями производится органами управления здравоохранением муниципальных образований 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;
- распределение населения по врачебным участкам осуществляется руководителями амбулаторно-поликлинических или стационарно-поликлинических учреждений в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.
- для прикрепления пациент или законный представитель должен написать заявление о прикреплении, согласие на обработку персональных данных и предоставить документы: свидетельство о рождении или паспорт, полис ОМС, СНИЛС.

Условия предоставления амбулаторной помощи на дому медицинскими работниками поликлиники:

- медицинская помощь на дому, в том числе по активу, 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;
- активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой) пациента на дому осуществляются для проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;
- время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому составляет не более 2 часов с момента регистрации вызова при наличии отделения неотложной помощи, в остальных случаях в течении одного рабочего дня;
- консультативно-диагностическая помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позже 14 дней с момента заявки, в неотложных случаях - в день заявки;

- для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача.

Оказание пациенту амбулаторно-поликлинической помощи включает:

- осмотр и объективное обследование пациента;
- постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
- осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;
- организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;
- 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;
- оформление медицинской документации;
- предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное);
- объем амбулаторной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.
- в условиях поликлиники и на дому бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется только для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. При оказании плановой амбулаторной помощи лекарственное обеспечение для проведения лечения в амбулаторных условиях осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным или законодательством РТ.
- направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом, в направлении должны содержаться данные объективного обследования, результаты необходимых лабораторных и инструментальных исследований.
- неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях системы здравоохранения, в том числе при посещении на дому, при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не требующих экстренного медицинского вмешательства.

Порядок и условия предоставления медицинской помощи в условиях дневного стационара:

- показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания.
- допускается очередность на плановую госпитализацию в дневные стационары в пределах от 10 до 30 дней;

В дневном стационаре поликлиники пациенту предоставляются:

- ежедневное наблюдение врача детям до 3х лет и 1 раз в 2 дня детям старше 3х лет;
- диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами;
- медикаментозная терапия в соответствии со стандартами, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное);
- лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;
- пациенты обеспечиваются бесплатными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, перечнем изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы;
- обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается.