

Порядок и условия услуг по ОМС

1. Порядок и условия оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

- 1) определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;
- 2) наличие очередности плановых больных на прием к врачу и для проведения диагностических и лабораторных исследований - не более одного месяца (в соответствии с "листом ожидания" по видам медицинской помощи и диагностических исследований), а для проведения сложных диагностических исследований - не более трех месяцев;
- 3) направление лечащим врачом пациента на госпитализацию в плановом порядке в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения;
- 4) возможность вызова врача на дом в случае, когда пациент по состоянию здоровья не может посетить медицинское учреждение;
- 5) определение показаний к лечению пациента в круглосуточном стационаре, стационарах дневного пребывания всех типов, в больнице (отделении) сестринского ухода лечащим врачом;
- 6) направление пациента на консультацию, обследование, лечение в другие муниципальные медицинские учреждения, республиканские лечебно-профилактические учреждения.

2. Порядок и условия оказания стационарной медицинской помощи:

- 1) наличие очередности на плановую госпитализацию со сроком ожидания, не превышающим 6 месяцев в соответствии с "листом ожидания" госпитализации;
- 2) наличие условий и отсутствие противопоказаний для проведения хирургических операций преимущественно эндоскопическими методами;
- 3) возможность размещения больных в палатах общего типа с количеством мест в палате не более 4;
- 4) предоставление поста индивидуального ухода по медицинским

показаниям;

- 5) предоставление возможности одному из родителей или иному члену семьи, по усмотрению родителей, находиться вместе с больным ребенком в возрасте до одного года для индивидуального ухода, а с детьми старше одного года - при наличии медицинских показаний;
- 6) обеспечение питанием и койкой лица, ухаживающего за госпитализированным грудным ребенком (до достижения возраста 11 месяцев 28 дней), а также за ребенком в возрасте до трех лет при наличии медицинских показаний для ухода;
- 7) обеспечение питанием пациентов, медицинская помощь которым оказывается на койках круглосуточного пребывания;
- 8) обеспечение питанием пациентов, медицинская помощь которым оказывается на койках дневных стационаров при стационарном учреждении психиатрического профиля;
- 9) определение объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента лечащим врачом.

3. Наличие у граждан при обращении за медицинской помощью страхового медицинского полиса ОМС граждан при реализации Программы ОМС обязательно, за исключением случаев, указанных в пункте 4 настоящего раздела.

4. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется независимо от наличия у пациента страхового медицинского полиса ОМС, документов, удостоверяющих личность, и регистрации по месту жительства (месту пребывания) на территории Республики Коми.

5. Во всех основных подразделениях медицинского учреждения на видном месте помещается доступная наглядная информация:

- полное и сокращенное наименование юридического лица, его ведомственная принадлежность, местонахождение, режим работы - рядом с каждым предназначенным для граждан входом в здание медицинской

организации, у регистратуры в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в приемном отделении и холле для посетителей в стационарах;

- копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг;

- права пациента в соответствии со статьей 30 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан - у регистратуры (амбулаторно-поликлиническое учреждение), в приемном отделении и холле для посетителей (стационар), у кабинетов администрации;

- часы работы служб медицинской организации и специалистов;

- перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи;

- перечень платных медицинских услуг, их стоимость и порядок оказания;

- правила пребывания пациента в медицинском учреждении;

- местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинским учреждением;

- наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих ОМС населения, прикрепленного к медицинскому учреждению (обеспечивается страховыми медицинскими организациями).

6. Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики и лечащего врача, с учетом согласия этого врача, а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами ОМС.

7. Порядок предоставления пациенту (его представителям) информации о состоянии его здоровья и проводимом обследовании и лечении определяется законодательством Российской Федерации.

8. Медицинская помощь инвалидам войн и гражданам других категорий, предусмотренных статьями 14-19 и 21 Федерального закона "О ветеранах", Закона Республики Коми "О социальной поддержке населения в Республике Коми" (далее - отдельные категории граждан),

оказывается в государственных, муниципальных и иных учреждениях здравоохранения, расположенных на территории Республики Коми, в которых в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, размещен государственный (муниципальный) заказ.

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинских услуг отдельным категориям граждан, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Направление отдельных категорий граждан для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется учреждениями здравоохранения, перечисленными в приложении 1 к Программе, по месту их жительства и работы, в том числе после выхода на пенсию.

Органы управления здравоохранением муниципальных образований муниципальных районов и городских округов, государственные учреждения Республики Коми в сфере здравоохранения на основании решения врачебных комиссий учреждений направляют граждан с медицинским заключением в учреждения здравоохранения (в соответствии с их профилем), перечисленные в приложении 1 к Программе.

Учреждения здравоохранения в Республике Коми обеспечивают рассмотрение врачебными комиссиями этих учреждений представленных медицинских документов гражданина или при необходимости осуществляют очную консультацию. Врачебной комиссией учреждения здравоохранения не позднее 14 дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации - не позднее 7 дней с даты консультации принимается решение о приеме гражданина на лечение в это учреждение, которое направляется в соответствующие органы управления здравоохранением муниципальных образований муниципальных районов и городских округов, государственные учреждения Республики Коми в сфере здравоохранения. В решении указывается дата предоставления медицинской помощи.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи отдельным категориям граждан осуществляется руководителями органов управления здравоохранением муниципальных образований муниципальных районов и городских округов, Министерством здравоохранения Республики Коми.