Порядок реализации установленного законодательством Российской
Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики
(семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

Выбор лечащего врача осуществляется гражданином не чаще, чем один
раз в год, при этом выбираются врачи, оказывающие первичную медико-
санитарную помощь: врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики,
фельдшер или акушерка. Лечащий врач назначается руководителем
медицинской организации по выбору пациента с учетом согласия врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача (за
исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи)
пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее
подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются
причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение
трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в
письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной
связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках
оказания медицинской помощи указанными врачами.

На основании информации, представленной руководителем
медицинской организации (ее подразделения), пациент в течение трех
рабочих дней осуществляет выбор врача.

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 (посредством почтовой связи, телефонной
связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности,
работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, представленной руководителем
подразделения медицинской организации, пациент в течение трех рабочих
дней осуществляет выбор врача.

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

Порядок реализации установленного законодательством Российской
Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи
отдельным категориям граждан в медицинских организациях,
находящихся на территории Курской области

Плановая медицинская помощь в медицинских организациях,
находящихся на территории Курской области, во внеочередном порядке
предоставляется следующим льготным категориям граждан:

герои Советского Союза;

герои Социалистического Труда;

герои Российской Федерации;

полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

инвалиды ВОВ;

участники ВОВ и приравненные к ним категории граждан;
ветераны боевых действий;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

дети-инвалиды;

инвалиды I - II группы;

лица, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор»,

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест
принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в
период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего
заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц,
инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

реабилитированные лица и лица, признанные пострадавшими от
политических репрессий, проживающие на территории Курской области;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях,
учреждениях, военно-учебных заведениях, не входящих в состав
действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не
менее 6 месяцев, военнослужащие, награжденные орденами и медалями
СССР за службу в указанный период;

лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая
1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно
оккупированных территориях. СССР, либо награжденные орденами или
медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной
войны, ветеранов труда, а также граждане, приравненные к ним по
состоянию на 31 декабря 2004 года, проживающие в Курской области;

нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов
войны, участников ВОВ 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,

строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов
и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих
фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых
участках железных и автомобильных дорог;

ветераны труда, ветераны военной службы, ветераны государственной
службы по достижении ими возраста, дающего право на пенсию по старости;

труженики тыла;

категории граждан в соответствии с Законом Российской Федерации
«О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации
вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», Федеральным законом «О
социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся
воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном
объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»,
Федеральным законом «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся
радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на
Семипалатинском полигоне», постановлением Верховного Совета
Российской Федерации от 27 декабря 1991 г. N2123-1 «О распространении
действия Закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся
воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на
граждан из подразделений особого риска» и приравненные к ним категории
граждан.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается
гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления.

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

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на
внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается
в порядке поступления обращений (при отсутствии показаний для оказания
неотложной медицинской помощи).

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой
форме, а также сроки ожидания оказания медицинской помощи в
стационарных условиях, проведения отдельных диагностических
обследований, а также консультаций врачей-специалистов

Плановая медицинская помощь в стационарных условиях
предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных
объемов медицинской помощи и государственного задания по реализации
территориальной программы по направлению медицинских организаций
первичной медико-санитарной помощи, включая врачей общей практики

(семейных врачей) и врачей-специалистов.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного
паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса
обязательного медицинского страхования, направления из медицинской
организации первичной медико-санитарной помощи, результатов
диагностических исследований, которые были проведены в амбулаторных
условиях.

Во время стационарного лечения допускается очередность направления
больных на плановые диагностические исследования. Объем
диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента
определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской
помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской
Федерации.

Организация приема медицинскими работниками пациентов в
амбулаторных условиях (в том числе предварительная запись) и порядок
вызова врача на дом регламентируются внутренними правилами работы
медицинской организации.

Время ожидания приема не должно превышать тридцати минут со
времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач
участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению
лечащего врача (врача общей практики) медицинской организации
первичной медико-санитарной помощи, где прикреплен пациент, а также при
самообращении.

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в
неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения.

Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной
специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме - не
более 10 рабочих дней со дня обращения.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и
лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной
помощи в плановой форме - не более 10 рабочих дней со дня обращения.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-
резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-
санитарной помощи в плановой форме - не более 30 рабочих дней со дня
обращения.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением
высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в
плановой форме - не более 30 дней со дня выдачи лечащим врачом
направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за
госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

В медицинских организациях, оказывающих специализированную
медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания
оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и

осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с
использованием информационно-коммуникационной сети «Интернет», о
сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с
учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных
данных.

Условия пребывания в медицинских организациях при оказании
медицинской помощи в стационарных условиях, включая
предоставление спального места и питания, при совместном нахождении

одного из родителей, иного члена семьи или иного законного
представителя в медицинской организации в стационарных условиях с
ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше
указанного возраста - при наличии медицинских показаний

При госпитализации в стационар больные размещаются в палатах с
соблюдением санитарно-гигиенических норм.

При госпитализации детей без родителей в возрасте семи лет и старше
необходимо предусмотреть их размещение в палаты для мальчиков и девочек
раздельно.

При госпитализации ребенка с взрослым по уходу за ним одному из
родителей, иному члену семьи или иному законному представителю
предоставляется право на совместное нахождение в медицинской
организации, включая предоставление спального места и питания, в течение
всего периода лечения.

При совместном нахождении в медицинской организации в
стационарных условиях с ребенком 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.

Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по
медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным
Министерством здравоохранения Российской Федерации

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические
показания, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 535н «Об
утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к
размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)» размещаются в
маломестных палатах (боксах).

Порядок предоставления транспортных услуг 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

В случае необходимости проведения пациенту диагностических
исследований, оказания консультативной помощи, при отсутствии
возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей
медицинскую помощь, руководством данной организации обеспечивается
транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в
другую медицинскую организацию.

Данная услуга оказывается пациенту без взимания платы.

Транспортировка осуществляется в плановом или экстренном порядке
по предварительной договоренности с медицинской организацией,
предоставляющей медицинскую услугу.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в
которой пациент находится на стационарном лечении, или по
договоренности с иной медицинской организацией, оказывающей скорую
медицинскую помощь в случае необходимости осуществления медицинской
эвакуации в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц,
находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых
отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при
угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов,
послеродовый период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате
чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой
медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий
по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением
медицинского оборудования.

Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных

категорий населения

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой
комплекс мероприятий, включающий в себя медицинский осмотр врачами
нескольких специальностей и применение необходимых методов
обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения.
Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику
хронических, в том числе социально значимых, заболеваний.

Диспансеризация населения осуществляется медицинскими
организациями, участвующими в реализации территориальной программы, в

соответствии с порядками проведения диспансеризации определенных групп
взрослого населения, отдельных категорий граждан, включая студентов,
обучающихся по очной форме на бюджетной основе, утвержденными
нормативными документами Министерства здравоохранения Российской
Федерации.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями в
соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности и
поименных списков граждан, подлежащих диспансеризации.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и
функциональных исследований в медицинской организации консультации
врачей-специалистов и диагностические исследования для проведения
диспансеризации определенных групп взрослого населения, отдельных
категорий граждан, включая студентов, обучающихся по очной форме на
бюджетной основе, в полном объеме могут проводиться с привлечением
специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.
Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных
исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению
профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с
комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую
документацию в установленном порядке. Возможно осуществление осмотров
детей специалистами общей лечебной сети при наличии лицензии на вид
медицинской деятельности и сертификата специалиста.

**Порядок госпитализации больных в круглосуточные стационары ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»:**

В соответствии с приказом Комитета здравоохранения Курской области и Курского областного фонда обязательного медицинского страхования от 24.03.2010г №70/43 «О порядке госпитализации больных в круглосуточные стационары лечебно-профилактических учреждений Курской области, осуществляющих свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования» утвержден Порядок госпитализации больных в круглосуточный стационар.

 **Госпитализация больных в круглосуточный стационар осуществляется в следующем порядке:**

* Взрослые с 18 лет и старше – в стационары общей сети.
* Дети до 15 лет – в детский стационар ЦРБ, при наличии показаний в специализированные лечебно-профилактические учреждения.
* Дети с 15 до 17 лет включительно- в стационары общей сети по направлению врачей детской поликлиники, а также в детский стационар в индивидуальном порядке.

**Госпитализация больных в круглосуточные стационары осуществляется при наличии:**

* Показаний для экстренной госпитализации
* Показаний для плановой госпитализации

**Показания к экстренной госпитализации в круглосуточный стационар:**

* Угроза жизни больного при острых заболеваниях и состояниях(в том числе требующих проведения экстренных инвазивных вмешательств), травмах, отравлениях, несчастных случаях, беременности.
* Состояние больного, требующее круглосуточного динамического наблюдения при проведении неотложных лечебно-диагностических мероприятий.
* Роды.

**Абсолютные показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар:**

* Состояния больного, требующее круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожающих жизни больного.
* Необходимость ежедневного динамического врачебного наблюдения и круглосуточного выполнения лечебных процедур и диагностических исследований
* Необходимость изоляции больного по эпидемическим показаниям в связи с угрозой для здоровья и жизни окружающих.
* Осложненное течение беременности.

**Относительные показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар:**

* Невозможность проведения плановых диагностических, лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и при использовании стационарзамещающих видов оказания медицинской помощи.
* Неэффективность лечения на догоспитальном этапе (амбулаторного, использование стационарзамещающих видов) при полном выполнении стандарта лечебно-диагностических мероприятий.
* Территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения состояния и развития угрозы жизни)
* Необходимость проведения различных видов экспертиз, в том числе по направлению МСЭ, военных комиссариатов, органов следствия и дознания и других, требующих комплексного обследования в условиях круглосуточного стационара.

**Общий порядок госпитализации больных в круглосуточный стационар.**

* Госпитализация пациента в круглосуточный стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлению лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения по согласованию с заведующим отделением или при самостоятельном обращении больного в приемное отделение лечебного учреждения.
* Направление пациента на плановую госпитализацию в круглосуточный стационар осуществляется лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением амбулаторно-поликлинического учреждения после проведения необходимого минимума диагностических исследований в соответствии с клиническими показаниями
* Решение о госпитализации в круглосуточный стационар принимает заведующий приемным отделением (дежурный врач), а в спорных случаях совместно с заведующим профильным отделением больницы (заместителем главного врача), которые и несут ответственность за обоснованность госпитализации.
* Регистрация и осмотр пациента, доставленного в круглосуточный стационар по экстренным медицинским показаниям, проводятся медицинскими работниками стационарного медицинского учреждения незамедлительно, повторный осмотр- не позднее чем через час после чего делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного.
* Регистрация и осмотр пациента, направленного на круглосуточный стационар в плановом порядке, проводится медицинским работником стационарного учреждения в течение 2 часов с момента поступления.