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.