

Сроки ожидания оказания медицинской помощи

Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) и оказание медицинской помощи на дому регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации.

В целях упорядочения оказания плановой медицинской помощи осуществляется запись пациентов, в том числе с применением информационных технологий.

При оказании медицинской помощи предусматриваются: прием пациентов без предварительной записи вне общей очереди по экстренным показаниям;

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не более 2 часов с момента обращения;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами не должны превышать 24 часов с момента обращения;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее выезда.

В медицинской карте амбулаторного больного указываются даты назначения и проведения консультации и (или) исследования.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медикосанитарную помощь, где прикреплен пациент.

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни, при госпитализации в стационар оказывается незамедлительно.

Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи по Территориальной программе ОМС и государственного задания по реализации Программы.

Очередность оказания стационарной медицинской помощи в плановой форме зависит от тяжести состояния пациента, выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения при условии, что отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния здоровья и угрозу жизни пациента.

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

Информирование граждан о сроках ожидания госпитализации осуществляется в доступной форме, в том числе с использованием информационно телекоммуникационной сети «Интернет», с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Спорные и конфликтные случаи, касающиеся плановой госпитализации, решаются врачебной комиссией медицинской организации, в которую пациент направлен на госпитализацию.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования (в случае оказания медицинской помощи по базовой программе ОМС), направления на госпитализацию, результатов диагностических исследований, которые должны быть проведены в амбулаторных условиях.

Очередность оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме определяется листом ожидания медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

Отбор и направление пациентов в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.

В случае проведения ЭКО в рамках Территориальной программы ОМС, пациенту предоставляется перечень медицинских организаций, выполняющих ЭКО и участвующих в реализации территориальных программ ОМС, и выдается направление установленной формы на проведение процедуры ЭКО за счет средств ОМС в пределах установленного задания.

При формировании Программы учитываются: порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;

особенности половозрастного состава населения Республики Северная Осетия-Алания;

уровень и структура заболеваемости населения Республики Северная Осетия-Алания;

климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.