

Права и обязанности граждан в сфере здоровья федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ

6.1. Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении:

документа, удостоверяющего личность;

полиса обязательного медицинского страхования.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право не чаще 1 раза в год на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме.

6.2. Плановая амбулаторная помощь предоставляется с учетом следующих условий:

наличие очередности плановых больных на прием к врачу, отдельные диагностические исследования, консультативную помощь специалистов.

Очередность к врачу-терапевту участковому (врачу общей врачебной практики) составляет не более 5 рабочих дней,

к врачу-педиатру участковому - не более 4 рабочих дней,

на диагностические исследования и прием врачей других специальностей - не более 10 рабочих дней (в диагностических центрах - до 1 месяца),

на компьютерную томографию и ядерно-магнитную резонансную томографию - не более 1 месяца,

на клиничко-биохимические исследования - не более 3 рабочих дней,

на плановые ультразвуковые исследования - не более 7 рабочих дней,

на функциональную диагностику - не более 7 рабочих дней,

на госпитализацию в дневной стационар всех типов - не более 5 дней, на

экстракорпоральное оплодотворение - не более 1 года);

Прием больных осуществляется по предварительной записи, в том числе путем самозаписи, по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и информационно-справочных сенсорных терминалов, установленных в медицинских организациях;

Определение времени, отведенного на прием больного в поликлинике, действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут от времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту;

Обеспечение присутствия родителей или законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет.

6.3.

Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше)), острые и внезапные боли любой локализации, судороги, нарушения сердечного ритма, кровотечения, иные состояния заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача) обеспечивается на следующих условиях:

прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

осуществляется экстренный прием всех обратившихся независимо от прикрепления пациента к поликлинике;

отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме;

экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется скорой неотложной помощью и травматологическими пунктами.

6.4. Амбулаторный прием врачей-специалистов осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники (врача общей практики) с соблюдением следующих условий:

в поликлинике должна быть доступная для пациента информация о консультативных приемах, которые он может получить в данной поликлинике или в консультативных центрах города;

обеспечение реализации права пациента на обращение за консультацией к врачу-специалисту по собственной инициативе без направления при неудовлетворенности

результатами лечения у лечащего врача поликлиники прикрепления (врача общей практики);

консультативный прием осуществляется на условиях планового амбулаторного приема.

6.5. Медицинская помощь на дому оказывается в следующих случаях:

при наличии острого внезапного ухудшения состояния здоровья (высокая температура - 38 градусов и выше, боли в животе, судороги, кровотечения, иные состояния, требующие экстренной помощи и консультации врача), тяжелых хронических заболеваний (при невозможности передвижения пациента);

при необходимости соблюдения строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

при патронаже детей до одного года;

при необходимости наблюдения детей в возрасте до 3 лет до их выздоровления (при инфекционных заболеваниях - независимо от возраста).

Иные случаи оказания медицинской помощи на дому могут быть установлены действующим законодательством.

Время ожидания медицинского работника не превышает 8 часов с момента вызова, за исключением следующих случаев:

для детей первого года жизни время ожидания не должно превышать 3 часов;

для детей из группы медико-биологического риска время ожидания не должно превышать одного часа.

6.6.

В дневном стационаре медицинской организации больному предоставляются койко-место (кресло) на период не менее 3 часов, лекарственные препараты, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр.

В стационаре на дому пациенту предоставляются лекарственные препараты, ежедневный врачебный осмотр, транспорт для транспортировки в медицинское учреждение с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

6.7.

В центрах амбулаторной хирургии пациенту, застрахованному по обязательному медицинскому страхованию, предоставляются в соответствии с перечнем медицинских технологий для центров амбулаторной хирургии на территории Кемеровской области бесплатные оперативные вмешательства и послеоперационное наблюдение.

6.8. Лекарственное обеспечение осуществляется бесплатно:

при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях по видам, включенным в Территориальную программу, гражданам в случаях, установленных действующим законодательством;

при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных учреждениях и на дому;

при финансировании за счет гуманитарных, благотворительных источников.

6.9. Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи гражданам осуществляется стационарно на безвозмездной основе.

Номенклатура компонентов крови для лечебного применения утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Вид и объем трансфузионной терапии определяются лечащим врачом.

Переливание компонентов донорской крови возможно только с письменного согласия пациента, при бессознательном его состоянии решение о необходимости гемотрансфузии принимается консилиумом врачей. При переливании донорской крови и ее компонентов строго соблюдаются правила подготовки, непосредственной процедуры переливания и наблюдения за реципиентом после гемотрансфузии.

6.10.

При оказании стационарной помощи пациенты обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативное правовое регулирование в сфере здравоохранения.

6.11.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного определяется лечащим врачом.

Объем мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни определяется лечащим врачом, врачом центра здоровья. В целях профилактики заболеваний проводится диспансеризация населения, включая диспансеризацию подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, по программам, утвержденным департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области.

6.12.

Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

6.13.

Плановая госпитализация осуществляется в течение часа с момента поступления в стационар.

6.14.

При плановой госпитализации больному предоставляется возможность выбора стационара среди медицинских организаций, включенных в Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, за исключением случаев необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

6.15.

Максимальное время ожидания плановой госпитализации определяется очередностью и не должно превышать 3 месяцев.

6.16.

Экстренная госпитализация осуществляется в дежурный стационар, а при состояниях, угрожающих жизни больного, - в ближайший стационар.

6.17.

При оказании стационарной медицинской помощи прикрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, оперирующего хирурга, привлечение врача-консультанта проводятся в соответствии с локальными нормативными актами медицинской организации.

6.18.

Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации. В случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований и при отсутствии возможности у медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационаре, медицинская организация, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, обеспечивает пациенту транспортное и медицинское сопровождение в другую медицинскую организацию.

6.19.

Дети до 4 лет, а при наличии медицинских показаний по заключению лечащего врача дети старше 4 лет госпитализируются с одним из родителей, иным членом семьи или их законным представителем. При совместном нахождении указанных лиц в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком независимо от его возраста плата за создание условий пребывания в стационаре, в том числе за предоставление спального места и питания, не взимается.

6.20.

Размещение больных производится в палаты на 4 и более человек. В маломестных палатах (боксах) пациенты размещаются бесплатно по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям.

6.21.

Ежегодные диспансерные осмотры детей в декретированные возрастные сроки, углубленная диспансеризация подростков, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в образовательных учреждениях, учреждениях социального обслуживания населения, учреждениях системы здравоохранения и иных учреждениях, создаваемых в установленном законом порядке для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей в возрасте до одного года, проведение диспансерных осмотров населения в возрасте от 21 года осуществляются в сроки, определенные приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6.22.

В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в медицинской организации, расположенной в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированное учреждение здравоохранения или специализированный межтерриториальный центр.

6.23.

Медицинская помощь предоставляется за пределами Кемеровской области при отсутствии возможности оказания эффективной медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных в Кемеровской области.

В случаях, когда эффективная медицинская помощь по жизненным показаниям не может быть оказана в медицинских организациях, расположенных на территории Кемеровской области, клинико-экспертной комиссией департамента охраны здоровья населения Кемеровской области рассматривается вопрос о целесообразности направления больного для лечения за пределы Кемеровской области.

Условия отбора и направления пациентов на лечение за пределы Кемеровской области устанавливаются департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области.

6.24. Медицинская помощь отдельным категориям граждан

В медицинских организациях, включенных в Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Кемеровской области предоставляется вне очереди.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют:

инвалиды Великой Отечественной войны, участники Великой Отечественной войны и приравненные к ним категории граждан;

ветераны боевых действий; лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы; лица, награжденные знаком "Почетный донор";

граждане 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 "О распространении действия Закона РСФСР "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации

вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" на граждан из подразделений особого риска";

граждане в соответствии с Законом Кемеровской области "О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий"; иные категории граждан в соответствии с действующим законодательством.

Основанием для оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Кемеровской области предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена организациями здравоохранения на стендах и в иных общедоступных местах.