УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Поликлиника №4»

ПРИКАЗ

01.03.2016 № 48

г. Москва

«Об организации и оказании медицинской

помощи в поликлинике в 2016 году»

В соответствии с рекомендациями направленными письмом Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации от 19.12.2014 № УДИ-12-3830/СШ (далее «Рекомендации») и приказом Управления делами Президента Российской Федерации от 15.09.2015 № 389ДСП «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. И.о. заместителя главного врача по медицинской части Вирясову А.В., заместителю главного врача по педиатрии Агафонову А.С., заместителю главного врача по клинико-экспертной работе Паньковецкому А.Н. обеспечить организацию оказания медицинской помощи в поликлинике в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными Минздравом России.
2. Заместителю главного врача по экономическим вопросам Бабкиной Т.А., и.о. заместителя главного врача по медицинской части Вирясову А.В., заместителю главного врача по педиатрии Агафонову А.С., заместителю главного врача по клинико-экспертной работе Паньковецкому А.Н. в части касающейся обеспечить организацию выполнения утвержденных на 2016 год 26.02.2016 плановых производственных и экономических показателей (до особого распоряжения). При этом в своей работе учесть:

* п. 3.1. «Рекомендаций» - медицинская помощь оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования отдельным категориям лиц по решению руководства Управления делами Президента Российской Федерации и Главного медицинского управления;
* приказ Управления делами Президента Российской Федерации от 29.09.2015 № 412 «Об утверждении состава Комиссии по вопросам прикрепления работников подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации организаций к медицинским организациям Управления делами Президента Российской Федерации»;
* п. 3.2. «Рекомендаций» - медицинская помощь лицам, указанным в пункте 3.1. «Рекомендаций», оказывается в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования по видам и объемам медицинской помощи, финансируемым за счет средств обязательного медицинского страхования.
* п. 5.1. «Рекомендаций» - медицинскими организациями в соответствии с законодательством организуется и оказывается медицинская помощь по договорам добровольного медицинского страхования, по договорам с юридическими и физическими лицами на оказание платных медицинских услуг.

1. Заместителю главного врача по клинико-экспертной работе Паньковецкому А.Н. в своей работе учесть, что в соответствии с п. 3.3. «Рекомендаций» диспансеризация, включая активное диспансерное наблюдение, проводится в соответствии с приказами Минздрава России.
2. И.о. заместителя главного врача по медицинской части Вирясову А.В., заместителю главного врача по педиатрии Агафонову А.С.:
   1. принять к исполнению в работе в части касающейся:

а. п. 4.1. «Рекомендаций» - всем категориям лиц, прикрепленным для медицинского обслуживания, оказывается в установленном порядке высокотехнологичная медицинская помощь:

* по видам включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств обязательного медицинского страхования;
* по видам, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях, лицам, указанным в п. 1 «Рекомендаций», оказывается за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда медицинского страхования, в рамках государственного задания;

б. п. 4.2. «Рекомендаций» - организация и оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с:

* программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382;
* правилами финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации;
* иными нормативно-правовыми актами по организации и оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.
  1. Обеспечить порядок организации оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Управления делами Президента Российской Федерации от 15.09.2015 № 389ДСП, при этом учесть:
* Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи (Приложение №1).
* Порядок организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (Приложение №2).
* Порядок организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (Приложение №3).
* Порядок оказания паллиативной медицинской помощи (Приложение №4).
* Порядок организации санаторно-курортного лечения (Приложение №5).

1. Главному бухгалтеру Проскурину А.А., заместителю главного врача по экономическим вопросам Бабкиной Т.А. вести раздельно учет медицинских услуг и отчетность по оказанным медицинским услугам за счет государственного бюджета, ОМС, ДМС, договоров с физическими лицами и средств от иной приносящей доход деятельности, при этом учесть в работе:

* финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в медицинских организациях Управления делами осуществляется в соответствии с Положением об особенностях организации оказания медицинской помощи лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, отдельные должности федеральной государственной гражданской службы, и иным лицам, утвержденным Указом Президента Российской Федерации от 16 марта 2015 № 136 «О некоторых вопросах Управления делами Президента Российской Федерации».
* проведение предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (обследований) осуществляется в соответствии с частью восьмой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации от 30 декабря 2001 № 197-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002 №1 (часть 1), ст. 3; 2015, № 29 (часть1), ст. 4368.
* оказание медицинской помощи по договорам с юридическими и физическими лицами осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.
* лицам указанным в подпунктах 16 и 21 пункта 5 Положения об Управлении делами Президента Российской Федерации, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 17 сентября 2008 года № 1370 «Об Управлении делами Президента Российской Федерации» предоставляются платные услуги в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. Старшей медсестре регистратуры Королевой В.М., менеджеру регистратуры Карповой Т.А., на медицинских картах проставлять соответствующую маркировку: «ОМС», «ДОГОВОР» (на картах ДМС и основного контингента).
2. Приказ от 18.01.2016 № 12 считать утратившим силу.
3. Заведующей канцелярией Постоенко Е.И. ознакомить с данным приказом всех поименованных в нем лиц под роспись.
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач Е.Ю. Журавлева

Приложение №1

к приказу от «01»марта 2016

№ 48

Порядок организации оказания первичной   
медико-санитарной помощи

1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и   
   неотложной формах:

* в медицинских организациях Управления делами или их структурных   
  подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
* вне медицинской организации, в том числе, по месту жительства или   
  пребывания пациента при вызове медицинского работника;
* в условиях дневного стационара;
* при проведении специальных мероприятий.

1. Первичная медико-санитарная помощь включает:

* первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оказываемую   
  средним медицинским персоналом;
* первичную врачебную медико-санитарную помощь, оказываемую   
  врачами-терапевтами, врачами - терапевтами участковыми, семейными   
  врачами (врачами общей практики), врачами-педиатрами,   
  врачами-педиатрами участковыми;
* первичную специализированную медико-санитарную помощь, оказываемую врачами-специалистами разного профиля.

1. Первичная врачебная медико-санитарная помощь организуется   
   по участковому принципу. Принцип формирования участков, в том числе   
   комплексных, устанавливается руководителем медицинской организации.
2. Оказание первичной медико-санитарной помощи включает, в том   
   числе:

* приемы врачей-специалистов, врачебные консультации, в сложных   
  случаях - консилиумы врачей-специалистов;
* диагностику различных заболеваний и состояний;
* проведение профилактических мероприятий по предупреждению   
  и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм   
  заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;
* лечение заболеваний, функциональных расстройств и иных состояний;
* медицинскую реабилитацию;
* проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска;
* диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих   
  хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;
* проведение всех видов медицинских осмотров (профилактических,   
  предварительных, периодических);
* экспертизу временной нетрудоспособности, в том числе выдачу и продление листков нетрудоспособности, направление граждан на медико-социальную экспертизу;
* установление медицинских показаний и направление в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
* установление медицинских показаний для санаторно-курортного   
  лечения, а также медицинской реабилитации в условиях   
  санаторно-курортной организации Управления делами; оформление   
  медицинских документов для санаторно-курортного лечения;
* проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе   
  вакцинации, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям;
* организацию и проведение мероприятий по пропаганде и формированию здорового образа жизни;
* организацию обеспечения отдельных категорий лиц лекарственными   
  препаратами и медицинскими изделиями, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой.

1. При заболеваниях и состояниях, не требующих экстренного или   
   неотложного медицинского вмешательства, а также при проведении   
   профилактических мероприятий, первичная медико-санитарная помощь   
   оказывается по предварительной записи при личном обращении пациента   
   (его законного представителя) в медицинскую организацию, по телефону,   
   а также через сайт медицинской организации Управления делами или ее   
   подразделения в сети «Интернет». Запись на диагностические исследования осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики   
   (семейного врача), врача-педиатра, врача-педиатра участкового,   
   врача-специалиста по медицинским показаниям.
2. Сроки ожидания при оказании первичной медико-санитарной   
   помощи в плановой форме:

* приема врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра, врача-педиатра участкового - не более 2 рабочих дней с момента обращения;
* приема врача-специалиста - не более 7 рабочих дней с момента   
  обращения;
* проведение диагностических исследований (лабораторных, функциональных, рентгенологических и иных, за исключением компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии) – не более 7 рабочих дней с момента назначения обследования;
* проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии – не более 10 рабочих дней с момента назначения обследования.

1. Предварительная запись на прием к врачам-специалистам организуется   
   таким образом, чтобы время ожидания пациентом приема по предварительной записи не превышало 30 минут от назначенного времени.
2. При наличии медицинских показаний для оказания экстренной   
   и неотложной медицинской помощи прием врача-специалиста, проведение   
   диагностических исследований по медицинским показаниям и лечение   
   осуществляются без предварительной записи при обращении пациента   
   в медицинскую организацию.
3. В случае наличия у пациента права на внеочередное обслуживание,   
   установленного законодательством Российской Федерации, прием   
   врача-специалиста, диагностические исследования и лечение осуществляются   
   в день обращения такого лица в медицинскую организацию и вне очереди. В случае невозможности осуществления приема врача-специалиста,   
   диагностических исследований либо лечебных процедур в день обращения,   
   при отсутствии медицинских показаний для оказания медицинской помощи   
   в экстренной или неотложной форме, обеспечивается предварительная   
   запись на ближайшую возможную дату, либо направление в другую   
   медицинскую организацию для оказания необходимой медицинской помощи.
4. Медицинская помощь в дневном стационаре оказывается   
   по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики   
   (семейного врача), врача-педиатра, врача-педиатра участкового,   
   врача-специалиста по предварительной записи, за исключением случаев   
   необходимости оказания медицинской помощи в неотложной форме. Срок   
   ожидания начала лечения не должен превышать 5 рабочих дней. Медицинская помощь, оказываемая в дневном стационаре, включает в том числе:

* проведение диагностических исследований и лечение пациентов, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения;
* лечение пациентов выписанных из стационара под наблюдение врача-специалиста медицинской организации после оперативных вмешательств, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение нескольких часов в условиях медицинской организации;
* медицинскую реабилитацию.

При отсутствии эффекта от проводимого лечения в дневном стационаре или при возникновении показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а так же при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям пациент направляется для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

1. Медицинская помощь на дому оказывается по вызову пациента   
   (его представителя) врачом-терапевтом участковым (семейным врачом,   
   врачом-педиатром участковым) в день обращения. Врачами-специалистами медицинская помощь на дому оказывается по направлению врача-терапевта участкового (врача-педиатра участкового, семейного врача) в день, согласованный с пациентом с учетом графика работы врача-специалиста, в срок, не превышающий 3 рабочих дней.
2. При отсутствии эффекта от лечения, проводимого в амбулаторных   
   условиях, и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных   
   исследований по медицинским показаниям, при необходимости проведения   
   медицинской реабилитации лечащий врач (врач-специалист) направляет   
   пациента в установленном порядке в соответствующую медицинскую   
   организацию Управления делами для проведения консультации,   
   дополнительных исследований и (или) лечения, в том числе в стационарных   
   условиях. Для проведения консультации (исследования, лечения) лечащий врач (врач-специалист, заведующий отделением):

* согласовывает с заведующим отделением медицинской организации Управления делами (структурного подразделения), в которую направляется пациент, возможность и срок проведения консультации (исследования лечения);
* выдает на руки пациенту направление, в котором указывается диагноз   
  или ведущий синдром, цель направления (далее - направление), и выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская карта);
* при наличии у пациента листка нетрудоспособности указывает число   
  календарных дней нетрудоспособности на запланированную дату   
  консультации (исследования).

В медицинскую организацию Управления делами, проводящую консультацию (исследование, лечение), пациент должен предоставить:

* направление;
* документ, удостоверяющий личность;
* полис обязательного медицинского страхования;
* выписку из медицинской карты.

1. В период проведения консультации (исследования) пациент   
   информируется о том, что выписка рецептов для получения льготных   
   лекарственных препаратов, и оформление листков нетрудоспособности   
   осуществляется в медицинской организации Управления делами, к которой   
   он прикреплен. По факту оказания консультативной помощи, проведения исследования оформляется и выдается на руки пациенту медицинское заключение с рекомендациями по дальнейшему лечению и обследованию. Передача сведений и документов возможна по выделенным электронным и телефонным каналам связи, отвечающим требованиям защиты персональных данных.

Приложение №2

к приказу от «01»марта 2016

№ 48

Порядок организации оказания скорой, в том числе

специализированной, медицинской помощи

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская   
   помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах,   
   отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского   
   вмешательства, медицинскими организациями Управления делами   
   (структурными подразделениями медицинских организаций) в следующих   
   условиях:

* вне медицинской организации - по месту вызова бригады скорой,   
  в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также   
  в транспортном средстве при медицинской эвакуации;
* амбулаторно в условиях, не предусматривающих круглосуточного   
  медицинского наблюдения и лечения.

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская   
   помощь оказывается в следующих формах:

* экстренной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях,   
  обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни   
  пациента;
* неотложной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях,   
  обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская   
   помощь вне медицинской организации оказывается медицинскими   
   работниками выездных бригад скорой медицинской помощи, а также   
   в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь   
   в амбулаторных условиях, медицинскими работниками этих   
   организаций.
2. Вызов скорой медицинской помощи из медицинской организации (структурного подразделения) Управления делами осуществляется круглосуточно по телефону, номер которого указан в пропуске   
   в медицинскую организацию, к которой прикреплен пациент.

Пациент вправе вызвать бригаду скорой медицинской помощи городской станции скорой медицинской помощи по телефону путем набора   
номеров «03», «103», «112» и (или) с помощью коротких текстовых   
сообщений (SMS) на указанные номера.

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская   
   помощь оказывается в соответствии с Правилами организации деятельности   
   станций скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской   
   помощи поликлиники (больницы, больницы скорой медицинской помощи),   
   утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской   
   Федерации от 20.06.2013 № 388н (зарегистрирован Минюстом России   
   16.08.2013 № 29422).
2. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами   
   скорой медицинской помощи. Медицинская эвакуация может   
   осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента   
   (вне медицинской организации), а также из медицинской организации   
   Управления делами, в которой отсутствует возможность оказания   
   необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях,   
   женщин в период беременности, родов, послеродовой период   
   и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций   
   и стихийных бедствий.

Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

* с места происшествия или места нахождения пациента   
  (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады;
* из медицинской организации Управления делами, в которой   
  отсутствует возможность оказания необходимой медицинской   
  помощи - руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе), а также дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по лечебной работе) по согласованию с руководителем (заместителем руководителя по лечебной работе) медицинской организации Управления делами, в которую переводится пациент. Руководитель медицинской организации, из которой переведен пациент, информирует Главное медицинское управление о факте и причинах медицинской эвакуации.

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится, исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

Подготовка пациента к переводу включает необходимые мероприятия   
для обеспечения стабильного состояния во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительности медицинской эвакуации. Во время осуществления медицинской эвакуации медицинские   
работники выездной бригады скорой медицинской помощи осуществляют   
мониторинг состояния функций жизнедеятельности организма и оказывают   
пациенту необходимую медицинскую помощь.

По завершении медицинской эвакуации медицинский работник,   
назначенный старшим выездной бригады скорой медицинской помощи,   
передает пациента и медицинскую документацию врачу-специалисту   
приемного отделения медицинской организации, а также информирует   
фельдшера (медицинскую сестру) по приему вызовов скорой медицинской   
помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи   
о завершении медицинской эвакуации пациента с указанием фамилии, имени   
и отчества (при наличии) врача приемного отделения медицинской   
организации.

Приложение №3

к приказу от «01»марта 2016

№ 48

Порядок организации оказания специализированной,

в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

1. Специализированная, в том числе высокотехнологичная,   
   медицинская помощь в медицинских организациях Управления делами   
   оказывается в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих   
   круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) и в дневном   
   стационаре, в плановой и экстренной форме, а также при проведении   
   специализированных мероприятий.
2. Основанием для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в стационарных условиях   
   (далее - стационар, стационарные условия) является:

* наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания   
  и (или) состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения;
* наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания   
  и (или) состояния, представляющего угрозу жизни и здоровью окружающих (изоляция пациента, в том числе по эпидемическим показаниям);
* риск развития осложнений при амбулаторном проведении пациенту   
  или в дневном стационаре медицинских вмешательств, связанных   
  с диагностикой и лечением;
* наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания   
  и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации;
* отсутствие возможности оказания специализированной, в том числе   
  высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного   
  стационара в связи с возрастом пациента (дети, престарелые граждане)   
  и инвалидностью 1 группы.

1. Определение наличия одного или нескольких медицинских показаний   
   для оказания специализированной медицинской помощи стационарно   
   (за исключением высокотехнологичной) осуществляется лечащим врачом   
   (врачом - специалистом), который:

* оформляет направление и выписку из медицинской карты,   
  содержащую диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных лабораторных   
  и инструментальных обследованиях, рекомендации о необходимости   
  оказания специализированной медицинской помощи с указанием формы ее оказания (неотложная, плановая);
* направляет его на госпитализацию в медицинскую организацию   
  Управления делами, оказывающую специализированную медицинскую   
  помощь.

1. В сложных случаях решение о наличии (отсутствии) показаний   
   для госпитализации пациента принимает врачебная комиссия медицинской   
   организации Управления делами (далее - врачебная комиссия) с учетом   
   источника финансирования специализированной медицинской помощи, а также утвержденных объемов специализированной медицинской помощи   
   по государственному заданию.

Врачебная комиссия принимает решение в течение 5 дней со дня   
оформления направления. Решение врачебной комиссии оформляется   
протоколом.

1. Медицинская организация Управления делами, к которой прикреплен   
   пациент, обеспечивает его госпитализацию в согласованные сроки. Время ожидания плановой госпитализации должно составлять не более   
   10 дней с момента выдачи направления на госпитализацию, за исключением   
   необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи в сроки, установленные с использованием специализированной электронной   
   системы, случаев проведения ремонтных работ в конкретных структурных   
   подразделениях стационара.
2. В случае отказа пациента от госпитализации по решению врачебной   
   комиссии, направляющая медицинская организация Управления делами   
   вправе обратиться в Главное медицинское управление с предоставлением   
   копии медицинских документов и решения комиссии.
3. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной   
   медицинской помощи определяет лечащий врач (врач - специалист)   
   медицинской организации Управления делами, к которой прикреплен   
   пациент, в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи. Наличие медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи подтверждается решением врачебной комиссии данной медицинской организации.

Основанием для госпитализации пациента является решение врачебной комиссии медицинской организации Управления делами, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь. Госпитализация в плановой форме для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с очередностью, сформированной в специализированной информационной системе. Направление пациента для оказания ему высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1. Для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме пациент доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи.
   1. В случае самостоятельного обращения пациента в медицинскую   
      организацию Управления делами для оказания экстренной медицинской   
      помощи решение о госпитализации принимается дежурным врачом   
      приемного отделения совместно с врачом-специалистом по профилю   
      заболевания пациента с оформлением рапорта на имя главного врача   
      и последующим уведомлением Главного медицинского управления.   
      При отсутствии в структуре медицинской организации профильного   
      подразделения, оказывается экстренная помощь, и принимаются меры по его переводу в другую медицинскую организацию.
   2. При оказании специализированной медицинской помощи   
      в экстренной форме время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи или от момента самостоятельного обращения пациента в медицинскую организацию Управления делами до установления   
      предварительного диагноза не должно превышать 1 часа.
   3. В случае отказа пациента от госпитализации, при наличии   
      медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, врач-специалист медицинской организации дает разъяснения пациенту (законному представителю пациента) о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни   
      пациента с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации и оформляет отказ в письменном виде.
2. Одному из родителей, законному представителю или иному члену   
   семьи предоставляется право на бесплатное совместное нахождение   
   с ребенком до достижения им возраста четырех лет при оказании   
   ему медицинской помощи стационарно в течение всего периода лечения;   
   старше данного возраста - при наличии медицинских показаний.
3. Переводы пациентов из числа лиц, указанных в подпунктах 1 б и 21   
   пункта 5 Положения об Управлении делами, в медицинские организации   
   Управления делами, оказывающие специализированную медицинскую   
   помощь, из иных медицинских организаций организуются руководителем   
   (заместителем руководителя) медицинской организации, к которой   
   прикреплен пациент, по письменному заявлению пациента   
   (законного представителя) при наличии выписки из медицинской карты   
   с указанием состояния пациента, результатов проведенных в стационаре   
   лабораторных и инструментальных исследований и лечения, а также   
   рекомендаций о дальнейшем ведении пациента.
4. Граждане имеют право обратиться в медицинские организации   
   Управления делами, оказывающие специализированную медицинскую   
   помощь, с письменным заявлением на имя главного врача об оказании   
   плановой специализированной медицинской помощи по программе   
   обязательного медицинского страхования.

Главный врач принимает решение о госпитализации для оказания   
специализированной медицинской помощи (кроме высокотехнологичной   
медицинской помощи) при наличии профильных отделений,   
соответствующих технических и кадровых ресурсов, а также свободных   
мест. Решение о дате госпитализации (о постановке на очередь   
для госпитализации) оформляется в виде резолюции на заявлении   
гражданина.

Для госпитализации в стационар гражданин должен представить:   
направление; копии документа, удостоверяющего личность и полиса   
обязательного медицинского страхования; выписку из медицинской карты.

В случае отсутствия возможности оказания специализированной

медицинской помощи гражданину направляется мотивированный письменный ответ.

Приложение №4

к приказу от «01»марта 2016

№ 48

Порядок организации оказания   
паллиативной медицинской помощи

1. В медицинских организациях Управления делами паллиативная   
   медицинская помощь оказывается пациентам:

* с различными формами злокачественных новообразований;
* с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации   
  состояния пациента;
* с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического   
  профиля в терминальной стадии развития;
* с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
* с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся   
  в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании   
  медицинской помощи;
* с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних   
  стадиях развития заболевания;
* с различными формами деменции, в том числе с болезнью   
  Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания.

1. Направление пациентов в медицинскую организацию Управления   
   делами, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных   
   условиях, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской   
   организации, в которой прикреплен пациент.
2. При выписке из медицинской организации, оказывающей   
   паллиативную медицинскую помощь стационарно, пациенту даются   
   рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, а также организации   
   и проведению ухода в амбулаторных условиях.

Приложение №5

к приказу от «01»марта 2016

№ 48

Порядок организации санаторно-курортного лечения

1. Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь,   
   осуществляемую санаторно-курортными организациями, в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах, в том числе, для профилактики заболеваний, оздоровления, восстановления и (или) компенсации функций организма,   
   нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний.
2. Медицинский отбор и направление пациентов, нуждающихся   
   в санаторно-курортном лечении, осуществляет лечащий врач   
   (врач-специалист) медицинской организации Управления делами, к которой   
   прикреплен пациент.

Лечащий врач (врач-специалист) определяет медицинские показания   
(противопоказания) для санаторно-курортного лечения с использованием   
природных климатических факторов на основании результатов   
диспансеризации.

В сложных случаях заключение о показаниях для санаторно-курортного лечения выдает врачебная комиссия медицинской организации.

1. При выборе курорта, помимо основного заболевания, при котором   
   пациенту рекомендовано санаторно-курортное лечение, учитываются   
   медицинские показания для санаторно-курортного лечения, наличие   
   сопутствующих заболеваний, условия поездки на курорт, контрастность   
   климатогеографических условий, особенности природных лечебных   
   факторов и другие условия лечения на курортах.
2. Для предоставления путевок в санаторно-курортные организации   
   Управления делами (далее - санатории) необходимы:

* письмо государственного органа или его аппарата, других организаций   
  за подписью руководителей или их заместителей;
* заявление о предоставлении путевки, с указанием предполагаемой даты заезда в санаторий (заявление гражданского служащего Управления делами представляется с визой руководителя самостоятельного подразделения Управления делами или его заместителя);
* справка для получения путевки.

1. При оформлении путевки в санаторий , а так же по прибытии в санаторий представляются следующие документы:

* документ, удостоверяющий личность (паспорт);
* свидетельство о рождении ребенка;
* санаторно-курортная карта (для детей и для детей с родителями – выписка из медицинской карты с рекомендациями о лечении в санаторно-курортной организации, справка об отсутствии контактов с больным инфекционным заболеванием за последние три недели по месту жительства или в детском учреждении);
* полис ОМС.

1. После первичного осмотра лечащий врач санаторно-курортной   
   организации выдает пациенту санаторную книжку, в которую записываются   
   назначенные процедуры и исследования.
2. По завершении курса санаторно-курортного лечения пациенту   
   выдается санаторная книжка с данными о проведенном лечении,   
   его эффективности, рекомендациями по здоровому образу жизни.

Обратный талон санаторно-курортной карты направляется санаторием в медицинскую организацию, выдавшую санаторно-курортную карту.

1. В случае ухудшения состояния пациента в период санаторно-курортного лечения, опасности пребывания в санатории для него   
   или для окружающих, врачебная комиссия санатория принимает решение   
   о дальнейшем пребывании пациента в санатории для продолжения отдыха   
   и возможном лечении, либо о необходимости перевода пациента   
   для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных   
   условиях, либо о необходимости его транспортировки по месту жительства,   
   в том числе, с выделением сопровождающего лица.
2. При установлении врачебной комиссией у пациента противопоказаний для санаторно-курортного лечения составляется акт в трех экземплярах, один из которых направляется в Главное   
   медицинское управление, второй - в медицинскую организацию, выдавшую   
   санаторно-курортную карту, третий экземпляр акта остается в санатории.