

Приложение
Утверждена
постановлением администрации
Костромской области
от «26» декабря 2013 г. № 570-а

Программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Костромской области на 2014 год и на плановый период 2015
и 2016 годов

Глава 1. Общие положения

1. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатной медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также предусматривает критерии качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации на территории Костромской области бесплатно.

2. Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Костромской области, основанных на данных медицинской статистики, предусматривает оказание бесплатной медицинской и лекарственной помощи в пределах утвержденных плановых показателей по видам медицинской помощи и выделенных финансовых средств.

3. Программа не предусматривает оказание гражданам Российской Федерации медицинской помощи на частично платной или платной основе.

4. Обеспечение лекарственными препаратами, расходными материалами и медицинскими изделиями в рамках Программы определено Территориальным перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (приложение № 1 к Программе), Перечнем стоматологических расходных материалов на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (приложение № 2 к Программе), Перечнем лекарственных препаратов, закупаемых за счет средств бюджета Костромской области и отпускаемых по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой при амбулаторном лечении отдельных групп населения и категорий заболеваний, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского

назначения» (приложение № 3 к Программе). Перечни лекарственных препаратов и стоматологических расходных материалов могут быть расширены с учетом финансовых возможностей областного бюджета.

5. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляется департаментом здравоохранения Костромской области.

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой обязательного медицинского страхования, осуществляется территориальным фондом обязательного медицинского страхования Костромской области и страховыми медицинскими организациями – участниками обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

6. В целях рационального использования средств медицинских организаций и развития амбулаторно-поликлинической медицинской помощи проводится реструктуризация коечного фонда медицинских организаций и объемов медицинской помощи, не приводящая к ухудшению доступности и качества медицинской помощи.

7. В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования и проведения диагностических исследований, необходимых для проведения медицинского освидетельствования, в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

8. Населению Костромской области в 2014 году гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи общей стоимостью 6 233,39 млн. рублей, или 9 507,9 рубля на одного жителя, в том числе за счет средств бюджета Костромской области – 1 484,85 млн. рублей, или 2 264,9 рубля на одного жителя, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 748,54 млн. рублей, или 7 044,6 рубля на 1 застрахованного жителя. Дефицит Программы составляет 644,18 млн. рублей, 9,4 %.

Глава 5. Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в медицинских организациях

39. Медицинская помощь гражданам Российской Федерации на территории Костромской области в объеме Программы государственных гарантий предоставляется в порядке и на условиях:

1) медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в

амбулаторных условиях, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность, при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме и круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), при проведении мероприятий по профилактике, диспансеризации, диспансерному наблюдению (включая наблюдение здоровых детей):

прием граждан врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейного врача), фельдшерами осуществляется по предварительной записи (самозаписи), в том числе по телефону с учетом прикрепления гражданина. Прием, как правило, должен совпадать со временем работы основных кабинетов и служб медицинской организации, обеспечивающих проведение консультаций, обследований, инструментально-диагностических процедур;

объем инструментально-диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи;

проведение инструментально-диагностических и лабораторных исследований, прием врачами пациентов в плановом порядке осуществляется в порядке очередности;

прием граждан врачами-специалистами осуществляется:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

при самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в установленном порядке, с учетом порядков оказания медицинской помощи;

для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме (госпитализации) выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. Лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, с учетом выполнения сроков ожидания оказания медицинской помощи, установленных Программой;

осмотр и консультирование пациента на дому врачами-специалистами осуществляется по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, при наличии медицинских показаний;

при неотложных состояниях (при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья) прием пациента осуществляется без предварительной записи, вне очереди и независимо от прикрепления пациента к определенной поликлинике, в том числе в отделении (кабинете) неотложной помощи. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме;

консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб осуществляются по направлению лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения (отделения или подразделения) по месту прикрепления гражданина. При отсутствии возможности проведения диагностических мероприятий, оказания консультативных услуг по месту прикрепления гражданин имеет право по направлению лечащего врача (врача-

специалиста) на бесплатное оказание необходимой медицинской помощи в иных медицинских организациях;

допустимое ожидание: планового приема к лечащему врачу - не более 10 дней, проведения лабораторных и других исследований - не более 10 дней;

лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания обеспечиваются амбулаторные пациенты согласно Перечню лекарственных препаратов, закупаемых за счет средств бюджета Костромской области и отпускаемых по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой при амбулаторном лечении отдельных групп населения и категорий заболеваний, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (приложение № 3 к Программе);

назначение лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и изделий медицинского назначения, оформление рецептов для их получения осуществляется лечащим врачом (фельдшером) или врачом-специалистом медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения амбулаторно-поликлинической помощи, а также в государственных медицинских организациях, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, перечень которых определяется приказом департамента здравоохранения Костромской области;

отпуск лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и изделий медицинского назначения осуществляется в аптечных организациях, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, перечень которых определяется на конкурсной основе;

регламент технологического и информационного взаимодействия врачей (фельдшеров), медицинских, аптечных, других организаций, работающих в системе льготного лекарственного обеспечения, определяется департаментом здравоохранения Костромской области;

2) в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

больные, беременные, родильницы обеспечиваются лекарственными препаратами, включенными в территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (приложение № 1 к Программе), медицинскими изделиями, компонентами крови, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

при наличии в медицинской организации родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и с согласия женщины, с учетом состояния ее здоровья отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний;

перевод в другую медицинскую организацию осуществляется при наличии показаний;

допустимое ожидание плановой госпитализации - не более 20 дней;

одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. 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;

размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

основным критерием окончания пребывания пациента в стационаре является стабилизация состояния здоровья или оформление его в учреждение социального обеспечения, завершение цикла процедур и манипуляций;

3) при оказании медицинской помощи на дому, в том числе в неотложной форме:

показаниями для вызова медицинского работника на дом являются:

острые внезапные ухудшения состояния здоровья;

необходимость строгого соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом, при установленном заболевании (вызов врача на дом после выписки из стационара по рекомендации лечащего врача);

тяжелые хронические заболевания при невозможности передвижения пациента;

острые заболевания детей.

Кроме того, на дому осуществляется:

патронаж детей в возрасте до 1 года;

наблюдение до выздоровления детей в возрасте до 1 года;

наблюдение до окончания заразного периода болезни больных инфекционными заболеваниями.

Медицинские работники обязаны информировать пациента о лечебно-охранительном режиме, порядке лечения и диагностики, а также представлять пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки, листки нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры).

При наличии медицинских показаний медицинские работники обязаны организовать транспортировку пациента в стационар;

4) в стационаре на дому:

направление больных для лечения в стационаре на дому осуществляет лечащий врач по согласованию с заведующим отделением;

лечению в стационаре на дому подлежат:

больные, выписанные из стационара для завершения курса терапии на домашней койке под наблюдением медицинского персонала поликлиники;

больные, в том числе нетранспортабельные больные, состояние которых позволяет организовать лечение во внегоспитальных условиях.

Лечебные процедуры в соответствии с рекомендациями врача могут проводиться как на дому, так и в поликлинике, в зависимости от состояния и возраста больного.

Обеспечение медикаментами стационаров на дому осуществляется в

соответствии с территориальным перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (приложение № 1 к Программе).

Критерием окончания лечения является выздоровление или стабилизация состояния больного;

5) в дневных стационарах:

направление больных на лечение в дневном стационаре осуществляет лечащий врач совместно с заведующим отделением;

пребыванию в дневном стационаре подлежат больные, нуждающиеся в лечении и наблюдении медицинского персонала;

допустимое ожидание плановой госпитализации не более 14 дней.

В дневном стационаре в период проведения лечебных процедур предоставляются:

необходимые лекарственные препараты в соответствии с территориальным перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов (приложение № 1 к Программе);

физиотерапевтические процедуры.

Пациенты дневного стационара при стационарах в медицинских организациях могут обеспечиваться одноразовым питанием.

Критериями окончания лечения в дневном стационаре являются:

клиническое выздоровление;

окончание курса лечебных и реабилитационных процедур, которые не могут применяться в домашних условиях.

40. В медицинских организациях других субъектов Российской Федерации оказываются:

1) все виды экстренной медицинской помощи беспрепятственно, независимо от наличия страхового медицинского полиса;

2) медицинская помощь, в том числе специализированная, гражданам, застрахованным на территории Костромской области, в медицинских организациях системы обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации при невозможности оказания данного вида медицинской помощи на территории Костромской области по заболеваниям и состояниям, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования;

3) дорогостоящие виды медицинской помощи, включая исследования, оказываемые медицинскими организациями любой формы собственности за пределами Костромской области, при невозможности их выполнения в территориальных медицинских организациях Костромской области. Направление пациентов на лечение за пределы Костромской области осуществляется в порядке, установленном департаментом здравоохранения Костромской области, в пределах выделенных на эти цели ассигнований;

4) медицинские услуги, оказываемые медицинскими организациями любой формы собственности за пределами Костромской области, с последующим направлением на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в порядке, установленном департаментом здравоохранения Костромской области, в пределах выделенных на эти цели ассигнований.