

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

97. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому, в структурных подразделениях медицинских организаций (отделениях, кабинетах), оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме

98. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

1) первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной формах, в том числе

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (или ее подразделении) по месту жительства (пребывания) пациента

на дому при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при активном посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения

при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ним лиц и лиц с подозрением на инфекционное заболевание

по месту выезда мобильной медицинской бригады (выездной поликлиники), в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий

2) для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме

3) организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) подразделениях. В целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан к поликлиникам, расположенным вне зоны проживания граждан

4) распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению (с учетом численности, плотности, половозрастного состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий), в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан

5) первичная медико-санитарная помощь включает в себя

первичную доврачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием

первичную врачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)

первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи

6) первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов медицинской помощи

7) первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее - полис ОМС) или выписки о полисе и (или) паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего

8) неотложная медицинская помощь, в том числе неотложная помощь на дому, оказывается всеми медицинскими организациями, предоставляющими первичную медико-санитарную помощь, независимо от прикрепления пациента

9) детям со дня рождения и до истечения 30 дней со дня государственной регистрации рождения (в период до оформления страхования по ОМС) медицинская помощь может предоставляться при

предъявлении полиса ОМС или выписки о полисе и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания

10) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения

11) объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяются лечащим врачом. Время ожидания приема лечащего врача в поликлинике не должно превышать одного часа, кроме состояний, требующих оказания неотложной помощи

12) время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом медицинской организации

13) первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи по территориально-участковому принципу, с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема не должен превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, где период ожидания консультативного приема допускается в пределах двух месяцев

14) лабораторно-диагностические методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии со стандартами медицинской помощи

15) в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку диагностической службы, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листов ожидания. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния

16) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующих в медицинской организации, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно

17) маршрутизация пациентов для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется в соответствии со следующими Приказами Министерства здравоохранения Свердловской области

от 30.12.2015 N 2425-п "О совершенствовании работы многосрезовых компьютерных и магнитно-резонансных томографов в Свердловской области"

от 07.07.2017 N 1174-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях на территории Свердловской области"

от 29.09.2017 N 1654-п "Об организации медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями под общим обезболиванием на территории Свердловской области"

от 18.12.2017 N 2308-п "О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профилям заболеваний"

от 30.12.2020 N 2498-п "О совершенствовании работы женских консультаций на территории Свердловской области на основе внедрения организационных "бережливых" технологий"

от 30.03.2021 N 606-п "О совершенствовании порядка проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Свердловской области"

от 18.05.2021 N 1002-п "Об организации оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями на территории Свердловской области"

от 09.10.2023 N 2340-п "Об организации оказания специализированной первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Свердловской области"

99. Условия оказания первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организаций на дому

1) медицинская помощь на дому по неотложным показаниям, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются в целях наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, проведения патронажа детей до одного года, дородового патронажа, патронажа

родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи

3) первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача, плановая - не позже 14 рабочих дней со дня направления, в неотложных случаях - в день направления

4) для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача (фельдшера), врача (фельдшера) подразделения поликлиники, оказывающего медицинскую помощь в неотложной форме

100. Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает в себя

1) осмотр пациента

2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме

3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности

4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий

5) при наличии медицинских показаний - проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни - перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи

6) оформление медицинской документации

7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий

8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное)

Объем первичной медико-санитарной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники

101. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется лечащим врачом или врачом-специалистом при наличии медицинских показаний. В направлении указываются цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.