

## **1. Оказание медицинской помощи за счет средств федерального бюджета**

При направлении граждан РФ для оказания специализированной медицинской помощи необходимо оформить:

- выписку из медицинской документации пациента, содержащую данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания сроком давности не более 1 месяца.

- для оформления Талона на СМП:

- Ф.И.О. пациента
- Пол
- Дата рождения
- Документ, удостоверяющий личность: свидетельство о рождении, паспорт (серия, номер)
- Адрес регистрации по месту жительства
- Социальный статус: 1 - дошкольник: 1.1 - организован., 1.2.- неорганизован.; 2 - учащийся.
- Инвалидность: ребенок–инвалид
- Код по МКБ-10
- Нуждается в медицинской помощи, в том числе повторно по рекомендации ФГУ.

## **2. Оказание медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования**

2.1. Госпитализация для оказания медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования для граждан Российской Федерации осуществляется при наличии полиса обязательного медицинского страхования и направления из лечебно-профилактического учреждения или территориального органа управления здравоохранением.

2.2. Медицинская помощь в рамках обязательного медицинского страхования предоставляется в объеме, определенном территориальными программами ОМС Воронежской области.

**Консультации сотрудников кафедры пропедевтики детских  
болезней и педиатрии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.  
Заведующий кафедрой профессор, д.м.н.  
Почивалов Александр Владимирович  
(473) 265-65-62**

### **Виды оказываемой медицинской помощи.**

В поликлинике ДКБ ВГМУ ведется прием по следующим специальностям:

1. аллерголог-иммунолог;
2. врач функциональной диагностики;
3. врач ультразвуковой диагностики;
4. врач-эндоскопист;
5. врач-рентгенолог;
6. гастроэнтеролог;
7. детский эндокринолог;
8. детский хирург;
9. детский кардиолог;

10. невролог;
11. офтальмолог;
12. отоларинголог;
13. педиатор;
14. пульмонолог;
15. ревмотолог;
16. физиотерапевт.

#### **Показатели доступности и качества медицинской помощи.**

Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных) - 38,3.

Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации), дней — 11,0.

Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда), дней — 331,0.

Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу — 7,4%;

Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС, - 1,5%;

#### **Условия оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи.**

Застрахованные лица обязаны предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью в ДКБ ВГМУ, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи. Экстренная медицинская помощь безотлагательно оказывается гражданам при состояниях, угрожающих их жизни. Если в ДКБ ВГМУ не может быть оказана медицинская помощь необходимого объема, организуется направление пациента в другую медицинскую организацию, которая обеспечит выполнение лечебно-диагностических мероприятий в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Плановая медицинская помощь оказывается при состояниях, позволяющих без ущерба для здоровья гражданина предоставить необходимую медицинскую помощь с отсрочкой во времени. Плановая медицинская помощь в условиях, в условиях дневного стационара и в условиях стационаров оказывается по направлению участкового врача, врача – узкого специалиста.

Принимаются в стационар дети из благополучного эпид. окружения, с информацией о проведенных профилактических прививках, данных обследования, с целью выявления туберкулеза. По уходу за ребенком госпитализируются законные представители пациента. Выдача листка нетрудоспособности по уходу за ребенком осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

В отделениях стационара:

Больные могут быть размещены в палатах не более, чем на 4 места, обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

При наличии очередности на плановую госпитализацию срок ожидания определяется в зависимости от количества больных каждой нозологии, нуждающихся в оказании стационарной помощи, и в среднем не должен превышать одного месяца.

Проведение консультаций врачей-специалистов - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Пациентам до 15 лет при амбулаторно-поликлиническом приеме, при поступлении и выписке из стационара необходимо сопровождение законных представителей.