

ПРОТОКОЛ № 6

заседания общественного совета АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова»

г. Тула

«18» февраля 2019 г.

Место проведения: актовый зал АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова»
11 часов 30 минут

Присутствовали:

Головина Т.А. – председатель; Лепенцов А.Л.; Кирдеева В.А.; Гладких Г.С.;
Богомолов Э.В. – секретарь.

Приглашённые : Полетаева В.В. – генеральный директор АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова»; Богомолова Е.А. – главный врач АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова»

Повестка заседания :

1. О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на 2019 г.
2. Внедрение современных информационных систем в работу АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова».

Заслушали

По первому вопросу Богомолову Е.А. – главного врача АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова».

Богомолова Е.А. сообщила, что в целях обеспечения конституционных прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи и в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 10.12.2018 г. № 1506, Постановлением правительства Тульской области от 29.12.2018 г. № 588 была утверждена территориальная Программа гос. гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на 2019 г. и на плановый период 2020 и 2021 годов, далее по тексту «Программа»

Программа устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы её оплаты, а также определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоёмких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий, и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаториях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшим обучение по оказанию такой помощи, и представляют собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжёлых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная- медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная- медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая- медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определённое время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Программа в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи включает:

условия реализации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учётом согласия врача);

порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Тульской области;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы;

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребёнком до достижения им возраста 4 лет, а с ребёнком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний;

условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям;

условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию;

условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних;

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов.

При этом:

сроки ожидания приёма врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей –специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней со дня назначения;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента её вызова.

Программа содержит Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан.

К категориям граждан, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи, относятся:

граждане из числа лиц, указанных в статьях 14-19, 21 Федерального закона от 12.12.1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»;

граждане, указанные в пунктах 1-4,6 части первой ст. 13 Закона РФ от 15.05.1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

граждане РФ, подвергшиеся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

граждане из числа указанных в ст.ст. 2-6, 12 ФЗ от 26.11.1998 г. № 175-ФЗ «О социальной защите граждан РФ, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 г. на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой славы;

Герои Советского Союза, Герои РФ и полные кавалеры ордена Славы;

реабилитированные лица;

лица, пострадавшие от политических репрессий;

лица, награждённые знаком «Почётный донор России»;

лица, нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи;

медицинские работники;

беременные женщины;

социальные работники при исполнении ими служебных обязанностей по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

спасатели профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных аварийно-спасательных формирований, пострадавшие в ходе исполнения обязанностей, возложенных на них трудовым договором;

иные лица в соответствии с законодательством РФ.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется министерством здравоохранения Тульской области.

Решили:

По первому вопросу принять к сведению информацию.

Заслушали

По второму вопросу Евсееву О.Л. – заместителя генерального директора АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова» по финансам и информационному обеспечению.

Евсеева О.Л. сообщила о том, что в АО «Тульская стоматологическая поликлиника им. С.А. Злотникова» внедрена медицинская информационная система ТМ МИС электронная регистратура, которая на данный момент является лучшим решением для информатизации и управления деятельностью медицинских коммерческих организаций.

Внедрение информационной системы ТМ МИС электронной регистратуры позволило оптимизировать рабочее время врачебного персонала поликлиники, сократить время ожидания пациентов на приём, упорядочить медицинскую документацию.

Информационная система учёта и контроля оказываемых позволяет осуществлять контроль движения денежных средств, расход материалов, учёт объёмов оказанной работы, даёт аналитику по спросу предоставляемых услуг.

Решили:

По второму вопросу принять к сведению информацию.

**Председатель
общественного совета**

Т.А Головина

Секретарь

Э.В. Богомолов