

## Условия оказания медицинской помощи

Условия оказания медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Аксайского района Ростовской области медицинской помощи в МБУЗ ЦРБ Аксайского района

### 1. Условия оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе

#### *1.1. Условия оказания медицинской помощи по экстренным показаниям*

Экстренный прием пациента осуществляется при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья: высокая температура тела (38 градусов С и выше), острые внезапные боли любой локализации, нарушения сердечного ритма, кровотечения, иные состояния, заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача.

Прием осуществляется без предварительной записи, вне общей очереди, независимо от прикрепления пациента к МБУЗ ЦРБ Аксайского района.

Отсутствие у пациента страхового медицинского полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме. Экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется отделением скорой медицинской помощи, травматологическим пунктом, дежурными врачами.

#### *1.2. Условия оказания медицинской помощи пациентам, не имеющим экстренных показаний*

Прием плановых пациентов осуществляется по предварительной записи, осуществляемой **ежедневно** в течение рабочей недели, в телефонном режиме в регистратуру для записи на прием к врачу или запись на прием к врачу в электронной форме с использованием Портала госуслуг, регионального сервиса самозаписи Единой государственной информационной системы здравоохранения Ростовской области ([www.записьнаприем.рф](http://www.записьнаприем.рф)), официального интернет-сайта МБУЗ ЦРБ Аксайского района, а также инфоматов, установленных в фойе поликлинических отделений для взрослых и детей МБУЗ ЦРБ Аксайского района.

При личном обращении для получения медицинской услуги, не связанной с оказанием неотложной медицинской помощи, пациент обращается в МБУЗ ЦРБ Аксайского района, выбранную им в соответствии с требованиями [Приказа](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Проводится запись на прием к врачу с использованием информационно-коммуникационных технологий. Обращение в регистратуру осуществляется в порядке очередности, при имеющихся экстренных показаниях - вне очереди.

При обращении необходимо представить в регистратуру МБУЗ ЦРБ Аксайского района документ, удостоверяющий личность, полис обязательного медицинского страхования (при его отсутствии данные полиса имеются в электронной базе МБУЗ ЦРБ Аксайского района).

Работник регистратуры выдает обратившемуся талон на прием к врачу. В талоне указываются: фамилия, имя, отчество медицинского работника (врача), номер кабинета, дата и время приема.

В выдаче талона на плановую амбулаторную помощь может быть отказано в случае обращения в поликлинические отделения МБУЗ ЦРБ Аксайского района не по месту регистрации (при отсутствии заявления для прикрепления к МБУЗ ЦРБ Аксайского района на имя главного врача МБУЗ ЦРБ Аксайского района в свободной форме), а также в случае непредставления документа, удостоверяющего личность. В случае обращения не по месту регистрации пациенту необходимо обратиться к руководителю МБУЗ ЦРБ Аксайского района с письменным заявлением для прикрепления, что дает право на медицинское обслуживание, при этом посещение врачом на дому будет осуществляться только в случае проживания пациента на территории данного врачебного участка.

Первичное обращение к врачу по выданному талону включает в себя:

- осмотр врачом пациента;
  - заполнение "Медицинской карты амбулаторного больного";
  - определение перечня обследований, время следующего визита, при необходимости по медицинским показаниям - выдачу направления на госпитализацию;
  - назначение лечения;
  - выдачу листка нетрудоспособности (при необходимости);
- экстренная госпитализация осуществляется в день обращения.

Срок лечения и обследования в амбулаторно-поликлиническом учреждении зависит от диагноза.

Повторное обращение к врачу (при необходимости) осуществляется в день, согласованный с лечащим врачом.

Включает в себя:

- осмотр врачом пациента;
- заполнение "Медицинской карты амбулаторного больного";
- работу с результатами обследований;
- коррекцию лечения (при необходимости);
- плановую госпитализацию - до 30 дней с момента выдачи направления.

Прием, как правило, осуществляется во время работы основных кабинетов и служб МБУЗ ЦРБ Аксайского района, обеспечивающих консультации, обследования, процедуры.

Объем диагностических и лечебных мероприятий определяется лечащим врачом для конкретного пациента. Консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб осуществляются по направлению участкового врача поликлиники (врача общей практики). В поликлинических отделениях размещена доступная необходимая для пациентов информация.

Время ожидания плановых диагностических исследований, включая сложные и дорогостоящие, устанавливается в соответствии с журналами (листами) ожиданий, ведущимися в медицинской организации по каждой службе, в которых указываются даты назначения плановых исследований, даты фактического проведения исследований, а также отказы пациентов от сроков планового обследования, подписанные ими.

**Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать двух часов с момента обращения.**

**Время ожидания предоставления плановой медицинской помощи не должно превышать следующие сроки с даты обращения:**

**— прием врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи – не более десяти рабочих дней;**

**— на проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более десяти рабочих дней;**

**— на проведение компьютерной томографии при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более тридцати рабочих дней**

В случаях, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможностей МБУЗ ЦРБ Аксайского района, пациент направляется в медицинскую организацию с необходимыми возможностями либо к его лечению привлекаются соответствующие специалисты в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи в установленном порядке.

### *1.3. Условия оказания медицинской помощи в дневном стационаре*

Направление в стационар дневного пребывания осуществляют врачи первичного звена.

На госпитализацию в стационар дневного пребывания направляются пациенты с предварительно или окончательно установленным диагнозом.

Показание к госпитализации – состояние, не требующее круглосуточного наблюдения врача, но требующее оказания медицинских услуг в госпитальных условиях. Объем оказания помощи определяется в соответствии с медицинскими показаниями, порядками оказания

медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи. В случаях, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможностей МБУЗ ЦРБ Аксайского района, пациент направляется в медицинскую организацию с необходимыми возможностями либо к его лечению привлекаются соответствующие специалисты в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи в установленном порядке.

Пребывание в дневном стационаре (3 – 4 часа в течение дня) необходимо для пациентов, нуждающихся в проведении инвазивных методов обследования и лечения, физиотерапевтических процедур и амбулаторном лечении под наблюдением врача.

На период лечения в дневном стационаре больному предоставляются:

- койко-место;
- лекарственные средства и медицинские изделия;
- диагностические и лечебные процедуры;
- физиотерапевтические процедуры и лечебная физкультура.

#### *1.4. Условия оказания медицинской помощи на дому*

Показаниями для вызова медицинского работника на дом являются:

- острые внезапные ухудшения состояния здоровья (повышение температуры, боли в грудной клетке, нарушения сердечного ритма, боли в животе, иные состояния, требующие неотложной помощи и консультации врача); исключением являются легкие травмы и ушибы конечностей с остановленным кровотечением, не мешающие передвижению пациента;
- необходимость строгого соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании (вызов врача на дом после выписки из стационара по рекомендации врача-консультанта);
- тяжелые хронические заболевания при нетранспортабельности и (или) невозможности передвижения пациента;
- патронаж детей в возрасте до одного года и дородовый патронаж;
- наблюдение до выздоровления детей в возрасте до 3 лет;
- наблюдение до выздоровления детей с инфекционными заболеваниями.

Пациент на дому получает полный объем экстренных и неотложных противоэпидемических и карантинных мероприятий.

Медицинские работники обязаны информировать пациента о лечебно-охранительном режиме, порядке диагностики и лечения, приобретения лекарств, а также предоставлять пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки, листок нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры, направления в стационар), при наличии медицинских показаний организовать транспортировку пациента в стационар.

**Время ожидания медицинского работника не должно превышать 7 часов с момента вызова, за исключением детей первого года жизни, когда оно не должно превышать 3 часов.**

**Медицинская помощь на дому оказывается медицинскими организациями, расположенными на территории района фактического проживания застрахованного больного.**

#### *1.5. Условия оказания медицинской помощи в стационаре на дому*

Лечение в стационаре на дому осуществляется лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением, в котором осуществлялось лечение.

Лечению в стационаре на дому подлежат:

- больные, выписанные из стационара для завершения курса терапии на домашней койке под наблюдением медперсонала поликлиники;
- больные средней степени тяжести и тяжелые, состояние которых позволяет организовать лечение вне госпитальных условий.

На период лечения в стационаре на дому больному предоставляются:

- лекарственные средства и медицинские изделия;
- диагностические и лечебные процедуры;
- физиотерапевтические процедуры и лечебная физкультура.

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

## **2. Условия и порядок предоставления медицинской помощи в стационаре**

При госпитализации пациента персонал приемного отделения выясняет наличие у него документа, удостоверяющего личность, действующего полиса ОМС.

### *2.1. Условия оказания медицинской помощи в стационаре по экстренным показаниям*

Направление на госпитализацию в стационар по экстренным показаниям осуществляют:

- врачи отделения скорой медицинской помощи, врачи службы медицины катастроф;
- врачи первичного звена (участковые врачи, врачи общей практики (семейные врачи));
- врачи-консультанты.

На госпитализацию в стационарные отделения интенсивного лечения направляются пациенты с предварительно установленным диагнозом.

Пациент должен быть осмотрен врачом в приемном отделении, при угрожающих жизни состояниях – немедленно.

Показания к госпитализации:

- состояния, угрожающие жизни пациента;
- состояния, требующие экстренных и срочных оперативных вмешательств;
- состояния, требующие коррекции в отделениях реанимации и интенсивной терапии;
- состояния, угрожающие жизни и здоровью окружающих.

Объем оказания медицинской помощи определяется в соответствии с медицинскими показаниями, порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи с лицензией на соответствующий вид деятельности. В случаях, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможностей МБУЗ ЦРБ Аксайского района, пациент переводится в медицинскую организацию более высокого уровня, либо к его лечению в установленном порядке привлекаются соответствующие специалисты.

## *2.2. Условия оказания плановой медицинской помощи в стационаре*

Направление на плановую госпитализацию осуществляют:

- врачи первичного звена (врачи – терапевты и педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи));
- врачи узких специальностей.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у пациентов результатов диагностических исследований, проведенных в амбулаторных условиях.

**Сроки ожидания предоставления специализированной, за исключением высокотехнологичной, плановой медицинской помощи в стационарных условиях – не более тридцати дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).**

В стационарных отделениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведутся журналы очередности на госпитализацию по отделениям, включающие в себя следующие сведения:

- дата обращения;
- паспортные данные пациента;
- диагноз;
- срок планируемой госпитализации;
- отказы пациентов от сроков назначенной плановой госпитализации, подписанные ими;
- дата госпитализации.

Объем оказания медицинской помощи при плановой госпитализации определяется медицинскими показаниями, порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи осуществляется в соответствии с лицензией. В случаях, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможностей МБУЗ ЦРБ Аксайского района, пациент переводится в медицинскую организацию с необходимыми возможностями, либо к его лечению привлекаются соответствующие специалисты.

### *1.3. Условия пребывания в стационаре*

Размещение больных производится в палатах. Допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты. Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар.

При оказании медицинской помощи ребенку в стационарных условиях одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в отделении 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.

Питание больного, рожениц, родильниц, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в стационар. Обеспечение пациентов питанием осуществляется в соответствии с нормативами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет его родителей или законных представителей о ходе лечения, его прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Основным критерием окончания периода стационарного лечения является выполнение стандарта медицинской помощи по данному заболеванию и отсутствие показаний к круглосуточному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.