

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

8. Порядок и условия оказания медицинской помощи

8.5.3. Направление в дневной стационар осуществляют:

врачи стационара;

врачи первичного звена, включая врачей общей практики (семейные врачи).

Допускается наличие очередности в дневной стационар не более 14 рабочих дней с момента регистрации в листе ожидания.

Размещение больных производится в палаты на 2 и более человек.

Лечебно-диагностические манипуляции, лекарственное обеспечение должны начинаться с момента поступления в дневной стационар.

Обеспечение взрослых пациентов питанием осуществляется по желанию больного за счет личных средств в соответствии с установленными нормативами.

Пациенты детского возраста обеспечиваются бесплатным одноразовым питанием (завтрак).

Критериями окончания лечения в дневном стационаре являются: клиническое выздоровление или улучшение;

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

Порядок направления и госпитализации в стационар на дому утверждается руководителем медицинской организации.

Лечению в стационаре на дому подлежат больные, выписанные из стационара круглосуточного пребывания для завершения курса терапии на домашней койке под наблюдением медицинского персонала поликлиники, а также больные с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения, но которым показана лечебно-диагностическая помощь в дневное время.

8.5.4. Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлениям:

врачей первичного звена, включая врачей общей практики (семейных врачей);

врачей (фельдшеров) скорой медицинской помощи;

в порядке самообращения.

На госпитализацию в стационары направляются пациенты с предварительно установленным или неясным диагнозом.

Пациент должен быть осмотрен врачом в приемном отделении в порядке

живой очереди, но не позднее 30 минут с момента обращения, при угрожающих жизни состояниях – немедленно. Максимальное время ожидания госпитализации не должно составлять более 3 часов с момента определения показаний.

В случаях, когда для окончательной постановки диагноза требуется динамическое наблюдение, допускается нахождение больного в палате наблюдения приемного отделения до 24 часов. За этот период производится полный объем неотложных лечебно-диагностических мероприятий.

Экстренная медицинская помощь должна быть оказана при обращении пациента в любое время суток. После оказания экстренной помощи больной должен быть переведен в соответствующее отделение стационара.

Пациентам, не нуждающимся в стационарном лечении, выдаются рекомендации для амбулаторно-поликлинического лечения.

Показания для 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.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию,

а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у пациента листа ожидания с подтвержденной датой госпитализации, результатов диагностических и лабораторных исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Размещение больных производится в палаты на 4 и более человек.

При оказании паллиативной медицинской помощи возможно размещение больных в палатах до 4 человек.

Допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты (коридорная госпитализация) на срок не более суток.

Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента

поступления в стационар

Одному из родителей, иному члену семьи или законному представителю ребенка предоставляется возможность находиться вместе с больным ребенком в медицинской организации.

Питанием и койкой обеспечивается лицо, ухаживающее за госпитализированным: грудным ребенком; ребенком до 4 лет; ребенком старше 4 лет – при наличии медицинских показаний.

8.6. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Перечень медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах) определяется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оснащение маломестных палат (боксов) должно соответствовать стандартам оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8.7. 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.

В случае выявления заболеваний у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее – находящихся на семейных формах), первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается по месту жительства вне очереди.

При заболевании, требующем оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, врачом-педиатром участковым выдается направление на госпитализацию в медицинскую организацию по профилю заболевания.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, медицинская реабилитация оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в том числе детям, находящимся на семейных формах устройства, вне очереди.

При выявлении заболеваний у пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, первичная медико-санитарная помощь в плановой и неотложной формах оказывается вне очереди медицинскими организациями по месту их прикрепления на медицинское обслуживание или медицинским работником по

месту нахождения ребенка (дом ребенка, детский дом).

Первичная специализированная медицинская помощь пребывающим в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, оказывается медицинскими организациями по месту их прикрепления на медицинское обслуживание.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется подразделениями и станциями скорой медицинской помощи.

В случае необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, направление на плановую госпитализацию выдается врачом стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, либо медицинской организацией по месту их прикрепления на медицинское обслуживание. Данный вид помощи оказывается вне очереди.

8.8. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований.

Транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований осуществляются:

при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

при отсутствии в медицинской организации профиля, необходимого для оказания медицинской помощи, а также диагностического оборудования,

необходимого для оказания медицинской помощи, осуществляется транспортировка больных по медицинским показаниям в другую медицинскую организацию для оказания медицинской помощи соответствующего профиля и проведения необходимых диагностических мероприятий;

в случае необходимости (по медицинским показаниям) транспортировка больных осуществляется в сопровождении медицинского персонала и на специально оборудованном транспорте.