

УТВЕРЖДЕНО  
приказом от 28.02.2013 № 12-17

Приложение № 1

**Положение об условиях и порядке предоставления бесплатной медицинской помощи  
в ГУЗ «Родильный дом № 1»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания бесплатной медицинской помощи в рамках программы ОМС в ГУЗ «Родильный дом № 1».

1.2. ГУЗ «Родильный дом № 1» (далее - Учреждение) внесено в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования; реестровый номер 340091.

1.3. Настоящее Положение разработано в соответствии с действующим законодательством РФ, в том числе Федеральным Законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан РФ», Законом Волгоградской области от 15.02.2013 № 15-ОД «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

1.4. Учреждение обязано:

1.4.1. оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;

1.4.2. осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами РФ, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;

1.4.3. информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

1.4.4. предоставлять пациентам информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

1.4.5. обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

1.4.6. обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление;

1.4.7. проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

1.4.8. соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

1.4.9. обеспечивать применение разрешенных к применению в РФ лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

1.4.10. предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

1.4.11. информировать граждан в доступной форме об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках, об уровне их образования и об их квалификации;

1.4.12. обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством РФ;

1.4.13. информировать в установленном порядке органы внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;

1.4.14. вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять в установленном порядке отчетность по видам, формам, в сроки и в установленном объеме;

1.4.15. обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой

отчетности;

1.4.16. проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий;

1.5. Учреждение осуществляет медицинскую деятельность по работам (услугам) в соответствии с выданной лицензией.

1.6. Учреждение организует и оказывает медицинскую помощь в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи.

1.7. При оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

1.8. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

1.9. Лечащий врач:

1.9.1. Лечащий врач назначается главным врачом (заместителем главного врача) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача главный врач должен содействовать выбору пациентом другого врача в установленном порядке.

1.9.2. Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

1.9.3. Лечащий врач по согласованию с главным врачом (заместителем главного врача по лечебной работе) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В указанном случае главный врач (заместитель главного врача по лечебной работе) должен организовать замену лечащего врача.

1.9.4. Лечащий врач, рекомендуя пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственных препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством РФ.

1.9.5. Лечащий врач устанавливает диагноз, который является основанным на всестороннем обследовании пациента и составленным с использованием медицинских терминов медицинским заключением о заболевании (состоянии) пациента, в том числе явившемся причиной смерти пациента. Диагноз, как правило, включает в себя сведения об основном заболевании или о состоянии, сопутствующих заболеваниях или состояниях, а также об осложнениях, вызванных основным заболеванием и сопутствующим заболеванием.

1.10. Врачебная комиссия состоит из врачей и возглавляется главным врачом или его заместителем.

1.10.1. Врачебная комиссия создается в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, а также принятия решения по иным медицинским вопросам. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

1.11. Консилиум врачей - совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики

медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию, решения иных вопросов в установленном порядке и для:

1.11.1. решения вопроса о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

1.11.2. установления диагноза смерти мозга.

1.12. Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача. Решение консилиума врачей в установленном порядке оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента.

1.13. Учреждение в установленном порядке осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, в связи с беременностью и родами.

1.13.1. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится лечащим врачом, который единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до пятнадцати календарных дней включительно, продление листка нетрудоспособности на больший срок (но не более чем на пятнадцать календарных дней одновременно), осуществляется по решению врачебной комиссии.

1.13.2. При оформлении листка нетрудоспособности в целях соблюдения врачебной тайны указывается только причина временной нетрудоспособности. По письменному заявлению гражданина в листок нетрудоспособности могут вноситься сведения о диагнозе заболевания.

1.14. Обязанности медицинских работников Учреждения, а также ограничения, налагаемые на них при осуществлении профессиональной деятельности, определены действующим законодательством РФ и локальными нормативными актами Учреждения.

## **2. Обеспечение прав граждан при получении медицинской помощи**

2.1. Медицинская помощь оказывается бесплатно гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении:

2.1.1. документа, удостоверяющего личность;

2.1.2. полиса обязательного медицинского страхования.

2.2. Лицам без определенного места жительства, а также не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная, неотложная помощь.

2.3. Учреждение обеспечивает пациенту возможность ознакомления с его правами и обязанностями.

2.3.1. На официальном сайте Учреждения ([www.roddom-1.ru](http://www.roddom-1.ru)) и на стендах размещена предусмотренная действующим законодательством информация, в том числе о правах и обязанностях граждан, приложения №№ 1-6, 17 к Территориальной программе государственных гарантий, об адресах, режиме работы, структуре Учреждения и его специалистах, о заключенных договорах со страховыми организациями, о выданных лицензиях и регистрационных данных Учреждения, о видах оказываемой помощи, о порядке подачи предложений, заявлений, жалоб, о графике приема по личным вопросам, о телефонах контролирующих органах, об учредителе (министерстве здравоохранения Волгоградской области) Учреждения и графике приема граждан, об интернет-приемной Минздрава Волгоградской области, о порядке направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, о возможно записи к врачу в электронном виде, оценочные показатели доступности и качества медицинской помощи Учреждения, иная информация.

2.4. Граждане имеют право:

2.4.1. на охрану здоровья

2.4.2. на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

2.5. Пациент имеет право:

2.5.1. на выбор врача и выбор медицинской организации в установленном порядке;

2.5.2. профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

2.5.3. получение консультаций врачей-специалистов;

2.5.4. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

2.5.5. получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

2.5.6. получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

2.5.7. защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

2.5.8. отказ от медицинского вмешательства;

2.5.9. возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

2.5.10. допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

2.5.11. допуск к нему священнослужителя;

2.5.12. Пользуется иными правами в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.6. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Порядок получения и формы информированных добровольных согласий устанавливаются приказом по Учреждению. Информированное добровольное согласие хранится в первичной медицинской документации.

2.7. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в Учреждении информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2.7.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту (законному представителю) лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

2.7.2. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

2.8. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

2.9. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

2.10. Каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на консультации без взимания платы по вопросам планирования семьи, наличия социально значимых заболеваний и состояний, представляющих опасность для окружающих, по медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, а также на медико-генетические и другие консультации и обследования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства.

2.11. Отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в Учреждении соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.

2.12. Женщина в период беременности, во время родов и после родов в установленном порядке обеспечивается медицинской помощью в Учреждении в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.13. Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет осуществляется по заключению врачей в установленном порядке.

2.14. Моментом рождения ребенка является момент отделения плода от организма матери

посредством родов. При рождении живого ребенка Учреждение в установленном порядке выдает медицинское свидетельство о рождении.

2.15. Каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия в установленном порядке. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности до двенадцати недель. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится в установленном порядке при сроке беременности до двадцати двух недель, а при наличии медицинских показаний - независимо от срока беременности.

2.16. Медицинская стерилизация как специальное медицинское вмешательство в целях лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции может быть проведена только по письменному заявлению гражданина в возрасте старше тридцати пяти лет или гражданина, имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний и информированного добровольного согласия гражданина - независимо от возраста и наличия детей. По заявлению законного представителя совершеннолетнего лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно выразить свою волю, медицинская стерилизация возможна по решению суда, принимаемому с участием совершеннолетнего лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным.

2.17. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:

2.17.1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2.17.2. Граждане в установленных случаях обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

2.17.3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в Учреждении. Правила внутреннего распорядка для пациентов определяются локальным нормативным актом; при поступлении в Учреждении пациент знакомится с указанными правилами.

2.18. В случае требования гражданина о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи он обращается к заведующему соответствующего отделения с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

2.19. Пациент предоставляет согласие на обработку его персональных данных в случаях и в форме, установленных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Форма согласия на обработку персональных данных и порядок ее получения устанавливаются приказом по Учреждению.

2.20. Первичная медицинская учетная документация (подлинники) хранится в Учреждении, на руки пациенту не выдается. При необходимости ее использования внутри Учреждения работники Учреждения обеспечивают доставку документации по месту назначения и несут ответственность за ее сохранность.

### **3. Медицинская помощь: виды, условия и формы оказания**

3.1. Учреждение оказывает следующие виды медицинской помощи:

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

3.1.2. специализированная медицинская помощь.

3.2. Учреждение оказывает медицинскую помощь в следующих условиях:

3.2.1. амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3.2.2. в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

3.2.3. стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

3.3. Учреждение предоставляет медицинскую помощь в следующих формах:

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

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

3.3.3. плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических

мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

#### **4. Первичная медико-санитарная медицинская помощь**

4.1. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации пациента, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

4.2. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара женской консультации Учреждения, в том числе на дому.

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

4.4. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами.

4.5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами.

#### **5. Специализированная медицинская помощь**

5.1. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

#### **6. Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях**

6.1. Амбулаторная помощь - медицинская помощь, предоставляемая в женской консультации Учреждения в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также на дому при вызове медицинского работника.

6.2. Амбулаторная помощь в Учреждении оказывается в женской консультации.

6.3. Амбулаторная медицинская помощь осуществляется в следующем порядке:

6.3.1. При оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям:

6.3.1.1. прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

6.3.1.2. осуществляется прием всех обратившихся независимо от прикрепления пациента к Учреждению;

6.3.1.3. отсутствие страхового полиса и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренном приеме.

6.3.2. При оказании плановой медицинской помощи:

6.3.2.1. прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи, так и по талону на прием. Указанный порядок не исключает возможности получения плановым больным медицинской помощи в день обращения в Учреждение при наличии показаний;

6.3.2.2. допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (терапевту, акушеру-гинекологу) не более пяти дней и к врачам узких специальностей - не более десяти дней;

6.3.2.3. объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в установленном порядке. По показаниям больному назначаются физиотерапевтические процедуры (не более двух методов электролечения одновременно), массаж, занятия лечебной физкультурой и другое. Допускается очередность направления больных на плановые диагностические исследования;

6.3.2.4. в Учреждении ведутся журналы ожидания плановых приемов и обследований по каждой службе, в которых должны отражаться даты назначения плановых исследований, даты фактического проведения исследований, а также отказы пациентов (с подписью) от сроков планового обследования;

6.3.2.5. режим работы Учреждения должен обеспечить совпадение времени приема врача со временем работы основных кабинетов и служб (ЭКГ-кабинет и другие), необходимых для своевременной постановки диагноза в экстренных ситуациях;

6.3.2.6. направление на консультативный прием к врачам-специалистам осуществляется на условиях планового амбулаторного приема;

6.3.2.7. консультативный прием врачей-специалистов в медицинских организациях

Волгоградской области осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники, к которой прикреплен пациент (врача общей практики), в случаях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий;

6.3.2.8. в Учреждении в наличии доступна для пациента информация о приемах врачей-специалистов, которыми оказывается медицинская помощь.

6.3.3. Условия оказания медицинских услуг на дому медицинскими работниками Учреждения:

6.3.3.1. медицинская помощь на дому, в том числе и по вызову, переданному врачами скорой медицинской помощи, оказывается при:

6.3.3.1.1. заболеваниях женщин после 20 недель беременности;

6.3.3.2. активные посещения медицинским работником (врачом, акушеркой, медицинской сестрой) пациента на дому осуществляются для:

6.3.3.2.1. патронажа беременных и родильниц;

6.3.3.3. иные случаи оказания медицинской помощи на дому могут быть установлены действующим законодательством.

6.3.4. Время ожидания медицинского работника на дому регламентируется графиком работы Учреждения.

6.4. Амбулаторная медицинская помощь пациенту включает в себя:

6.4.1. осмотр пациента;

6.4.2. постановку диагноза, составление плана обследования, амбулаторного лечения, решение вопроса о трудоспособности и о лечебно-охранительном режиме;

6.4.3. оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями;

6.4.4. осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий в Учреждении врачами-специалистами в соответствии с квалификационными требованиями по определенной специальности;

6.4.5. обеспечение проведения пациенту необходимых диагностических исследований в других медицинских организациях при условии отсутствия возможности их проведения в Учреждении;

6.4.6. организацию транспортировки пациента в стационар при наличии показаний к экстренной госпитализации, которая обеспечивается в соответствии с нормативными актами министерства здравоохранения Волгоградской области;

6.4.7. обеспечение транспортировки пациентов, утративших способность к активному поддержанию вертикального положения и самостоятельному передвижению по состоянию здоровья, для обследования и лечения в медицинские организации;

6.4.8. обеспечение противоэпидемических и карантинных мероприятий в объеме, определенном соответствующими инструкциями;

6.4.9. предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения в амбулаторных условиях или на дому (рецепты, справки или листок временной нетрудоспособности, направление на лечебно-диагностические процедуры и так далее).

6.5. Бесплатное лекарственное обеспечение в условиях женской консультации Учреждения и на дому осуществляется только при оказании неотложной медицинской помощи в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании амбулаторной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

6.6. При оказании плановой амбулаторной медицинской помощи лекарственное обеспечение осуществляется за счет средств гражданина, за исключением:

6.6.1. лекарственных препаратов (в том числе специализированных продуктов лечебного питания) и медицинских изделий, отпускаемых по рецептам врачей бесплатно, с учетом лекарственных препаратов, предусмотренных перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации для перечня групп населения и определенных категорий заболеваний.

6.7. Организация госпитализации больных:

6.7.1. при наличии показаний к экстренной госпитализации, согласно приказам министерства здравоохранения Волгоградской области о госпитализации, лечащий врач организует транспортировку в ближайшие стационары санитарным транспортом в срок не более двух часов с момента определения показаний к госпитализации;

6.7.2. направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом;

6.7.3. в Учреждении в установленном порядке ведется журнал ожидания плановой госпитализации, в котором отражаются даты возможной плановой госпитализации, а также отказы

пациентов от сроков назначенной плановой госпитализации в случае, если пациент по своему желанию хочет получить эту процедуру вне очереди на платной основе;

6.7.4. при наличии показаний к плановой госпитализации необходимое амбулаторное обследование и оформление направления установленной формы в соответствующий стационар проводится в порядке установленной очередности в срок не более чем за десять дней до госпитализации;

6.7.5. при необходимости, определенной лечащим врачом стационара, амбулаторная карта пациента направляется в стационар на основании соответствующего запроса администрации стационара.

6.8. Наличие показаний для экстренной и плановой госпитализации определяется лечащим врачом в установленном порядке.

## **7. Оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров**

7.1. Медицинская помощь в условиях дневного стационара организуется в Учреждении для граждан, которым по состоянию здоровья необходимо медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуется круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

7.2. Дневные стационары в Учреждении организованы по следующим типам:

7.2.1. дневной стационар в женской консультации;

7.3. Ежедневная длительность пребывания пациентов в дневных стационарах составляет не менее трех часов для дневного стационара при женской консультации, не менее четырех часов - для дневного стационара при стационаре.

7.4. В условиях дневного стационара медицинская помощь оказывается в случаях:

7.4.1. необходимости проведения комплексных профилактических и оздоровительных мероприятий гражданам, входящим в группы риска повышенной заболеваемости, в том числе профессиональной, а также длительно и часто болеющим;

7.4.2. проведения гражданам сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки и краткосрочного медицинского наблюдения после проведения указанных лечебных и диагностических мероприятий;

7.4.3. подбора адекватной терапии при впервые установленном диагнозе заболевания или для профилактики обострения хронического заболевания;

7.4.4. осуществления реабилитационного комплексного курсового лечения.

7.5. Лечащий врач выбирает тип стационарозамещающей помощи в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения пациентом Учреждения, а также обеспечения родственниками ухода за пациентом в стационаре на дому.

7.6. Лечащий врач дневного стационара делает записи о динамике состояния здоровья, проведении лечебных и диагностических мероприятий. Назначения лечебно-диагностических мероприятий записываются врачом в лист назначения пациента. В выходные и праздничные дни контроль за лечением и состоянием пациентов осуществляется дежурным врачом. Дневниковые записи во время дежурства врач делает в медицинской карте стационарного больного только в отношении пациентов, оставленных под его персональное наблюдение, список которых вносится лечащим врачом в журнал дежурного врача.

7.7. В дневном стационаре Учреждения пациенту предоставляются:

7.7.1. койка на период времени лечения в дневном стационаре;

7.7.2. ежедневное наблюдение лечащего врача;

7.7.3. лабораторно-диагностические исследования;

7.7.4. медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и тому подобное) в соответствии со стандартами медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий;

7.7.5. лечебные манипуляции и процедуры в объемах стандартов оказания медицинской помощи.

7.7.6. При необходимости в комплекс лечения пациентов включаются физиотерапевтические процедуры (не более двух методов электролечения одновременно) и другое лечение, в рамках оказания медицинской помощи по профилю основного заболевания.

7.8. В дневных стационарах всех типов больные обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в объеме, утвержденном стандартами оказания медицинской помощи при лечении основного заболевания и сопутствующего, влияющего на течение основного и (или) требующего постоянной поддерживающей терапии в соответствии с установленным Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов.

7.9. В дневных стационарах всех типов обеспечение пациентов питанием не предусматривается.



7.10. Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации в дневные стационары не могут превышать 14 дней.

7.11. В дневном стационаре Учреждения ведется и заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации, даты фактической госпитализации, а также отказы пациентов от плановой госпитализации в назначенный срок.

## **8. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях**

8.1. Стационарная помощь - медицинская помощь, оказываемая гражданам в Учреждении в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

8.2. Стационарная помощь в Учреждении оказывается в:

- 8.2.1. акушерском отделении патологии беременности
- 8.2.2. родовом отделении
- 8.2.3. акушерском физиологическом отделении
- 8.2.4. отделении новорожденных, в том числе 15 коек патологии новорожденных
- 8.2.5. отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных
- 8.2.6. гинекологическом отделении
- 8.2.7. отделении анестезиологии-реанимации

8.3. Общими показаниями для госпитализации является необходимость:

8.3.1. в круглосуточном медицинском наблюдении вследствие тяжести состояния здоровья, в том числе по совокупности патологии и (или) высокого риска развития осложнений при проведении медицинского вмешательства;

8.3.2. изоляции по эпидемическим показаниям;

8.3.3. соблюдения госпитального режима;

8.3.4. проведения активной терапии.

8.4. При направлении на госпитализацию необходимо руководствоваться действующим законодательством РФ, регламентирующим указанный порядок.

8.5. В спорных случаях решение вопроса о госпитализации принимается по решению врачебной комиссии в пользу интересов пациента.

8.6. Госпитализация в стационар осуществляется на профильные койки, фактически развернутые в Учреждении, согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности и в соответствии с диагнозом основного заболевания.

8.7. Госпитализация осуществляется:

8.7.1. по экстренным показаниям;

8.7.2. в плановом порядке.

8.8. Экстренная стационарная медицинская помощь оказывается круглосуточно и беспрепятственно. Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлениям врачей медицинских организаций любой формы собственности (в том числе частнопрактикующих врачей), по направлениям фельдшеров-акушеров, бригад скорой медицинской помощи (врачебной, фельдшерской), а также в случае самообращения гражданина в Учреждение (без направления).

8.9. Порядок организации экстренной госпитализации в медицинские организации регламентируется приказами министерства здравоохранения Волгоградской области.

8.10. Показания для экстренной госпитализации:

8.10.1. острые заболевания, обострения хронических заболеваний, иные состояния, угрожающие жизни и здоровью пациента или жизни и здоровью окружающих;

8.10.2. неясные в диагностике состояния и случаи при отсутствии возможности обеспечения квалифицированной консультации и лечения в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому;

8.10.3. состояния с отсутствием эффекта от проводимых лечебно-диагностических мероприятий (при обострении хронических заболеваний с декомпенсацией);

8.10.4. иные состояния, требующие срочного дополнительного обследования, если необходимое обследование в амбулаторных условиях с учетом возраста и состояния больного провести невозможно.

8.11. В отдельных случаях возможно расширение показаний к экстренной госпитализации. Этот вопрос решается врачом индивидуально в зависимости от состояния пациента.

8.12. Показания для плановой госпитализации:

8.12.1. отсутствие возможности обеспечения эффективного динамического наблюдения и лечения пациента в амбулаторных и стационарозамещающих условиях;

8.12.2. невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических

условиях, обусловленная тяжестью состояния пациента и отсутствием диагностической базы;

8.12.3. обострение хронических заболеваний (при неэффективности проводимого лечения в амбулаторно-поликлинических условиях);

8.12.4. необходимость проведения различных видов экспертиз или стационарного обследования (при невозможности проведения их в амбулаторных условиях), требующих динамического наблюдения.

8.13. Условия оказания медицинской помощи в стационаре Учреждения:

8.13.1. время госпитализации в лечебное отделение по экстренным показаниям, включая время нахождения пациента в приемном отделении, должно составлять не более двух часов;

8.13.2. пациенты размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток;

8.13.3. пациенты, страдающие заболеваниями, которые определены перечнем медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах), утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н, госпитализируются в маломестные (на одну - две койки) палаты (боксы). Плата за пребывание пациента в маломестной палате по медицинским и эпидемиологическим показаниям не взимается;

8.13.4. закрепление лечащего врача, медицинского работника из числа среднего медицинского персонала, оперирующего хирурга, привлечение врачей-консультантов проводится в соответствии с клинической целесообразностью, распоряжением структурного подразделения, соответствующими инструкциями;

8.13.5. плановая стационарная, в том числе специализированная, медицинская помощь предоставляется гражданам в порядке очередности согласно Порядку предоставления плановой медицинской помощи медицинскими организациями в рамках государственных заданий, утвержденных в соответствии с нормативными правовыми актами органа исполнительной власти Волгоградской области и министерства здравоохранения Волгоградской области.

8.13.5.1. В стационаре Учреждения заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в том числе для плановых оперативных вмешательств, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации, фактической госпитализации, а также отказы пациентов от даты назначенной плановой госпитализации.

8.13.5.2. Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации не могут превышать 45 дней при оказании первичной медико-санитарной помощи, 60 дней при оказании специализированной медицинской помощи;

8.13.6. при плановой госпитализации пациента объемы и сроки проведения лечебно-диагностических мероприятий определяются после его осмотра врачом в день поступления в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи, протоколами ведения больных, а также, в случае необходимости, со сложившейся клинической практикой. Лечащий врач делает ежедневные записи о состоянии и лечении пациента, обоснование лечебных и диагностических мероприятий. Назначения записываются в лист назначения стационарного больного. Дежурный врач во время дежурства делает дневниковые записи в медицинской карте стационарного больного только в отношении пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, оставленных под его наблюдение.

8.13.6.1. Список пациентов, подлежащих обязательному осмотру дежурным врачом, в том числе в выходные и праздничные дни, вносится лечащими врачами отделения в журнал дежурного врача;

8.13.7. больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами;

8.13.8. больные обеспечиваются лекарственными препаратами, донорской кровью и ее компонентами, медицинскими изделиями в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи при лечении основного и сопутствующего заболевания, влияющего на течение основного и (или) требующего постоянной поддерживающей терапии, в пределах выделенных на эти цели ассигнований. Перечень применяемых лекарственных препаратов и медицинских изделий, обеспечивающих лечебно-диагностический процесс, определяется в соответствии с действующими нормативными документами и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий и расходных материалов, утвержденными Территориальной программой государственных гарантий;

8.13.9. питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение производится с момента поступления больного в стационар;

8.13.10. больные, беременные, роженицы и родильницы, новорожденные обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами и в пределах норм расходов на питание;

8.13.11. В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в Учреждении, пациент направляется в медицинскую организацию более высокого уровня или специализированное учреждение (по медицинским показаниям) в установленном порядке;

8.13.12. транспортировка пациентов, находящихся на лечении в стационарных условиях, при сопровождении медицинским работником осуществляется без взимания платы в следующих случаях:

8.13.12.1. в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения Учреждением;

8.13.12.2. в целях медицинской эвакуации пациентов, находящихся на лечении в Учреждении при угрожающих жизни состояниях, женщинам в период беременности, послеродовой период, новорожденным.

8.13.13. Необходимость транспортировки пациентов определяется лечащим врачом.

8.13.14. Транспортировка пациентов, находящихся на лечении в стационарных условиях, при сопровождении медицинским работником осуществляется в установленном порядке;

8.13.15. в случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни самого пациента и окружающих с соответствующими отметками в медицинской и иной документации.

8.14. Критерии выписки больного из стационара круглосуточного пребывания:

8.14.1. отсутствие угрозы для здоровья и жизни больного и окружающих;

8.14.2. отсутствие угрозы развития осложнений по основному заболеванию или со стороны сопутствующих заболеваний в период обострения;

8.14.3. стабилизация состояния и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

8.14.4. отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении;

8.14.5. отсутствие необходимости круглосуточного выполнения лечебных процедур;

8.14.6. отсутствие необходимости в изоляции по эпидемическим показаниям.

8.15. Перевод пациентов из круглосуточных стационаров в дневные стационары осуществляется по рекомендации лечащего врача круглосуточного стационара при условии возможности организации долечивания конкретного пациента на стационарозамещающем этапе.

Юрисконсульт  
В.С. Русина