Глава 6. УСЛОВИЯ ПРЕБЫВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

35. Условия госпитализации и пребывания в круглосуточном стационаре:

1) плановая госпитализация осуществляется при наличии направления, выписки из медицинской документации пациента и результатов лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

2) госпитализация пациента в медицинскую организацию по экстренным показаниям должна осуществляться в максимально короткие сроки, время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи (самостоятельного обращения пациента) в медицинскую организацию до установления предварительного диагноза не должно превышать одного часа;

3) время нахождения больного в приемном покое при плановой госпитализации не должно превышать 3 часов;

4) больные размещаются в палатах на два и более места с соблюдением санитарно-гигиенических требований и норм;

5) размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям, установленным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)";

6) проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом;

7) гарантируется наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение;

8) гарантируется предоставление больным поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;

9) гарантируется предоставление одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю права на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка; при совместном пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до четырех лет включительно, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости осуществления индивидуального ухода и в иных исключительных случаях) предоставляются бесплатное питание и спальное место.

36. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской документации при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Глава 8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

45. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в другую медицинскую организацию в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляется следующим образом:

1) при невозможности проведения пациенту требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда он был госпитализирован по экстренным показаниям, отсутствии у медицинской организации лицензии на медицинскую помощь необходимого профиля осуществляется перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня либо в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме;

2) перевод пациента осуществляется по медицинским показаниям в максимально короткие сроки при условии его транспортабельности (медицинская эвакуация);

3) транспортировка пациента в медицинскую организацию (медицинская эвакуация) осуществляется санитарным транспортом службы (подразделения) скорой медицинской помощи или санитарным транспортом государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области "Территориальный центр медицины катастроф" и его филиалами в случае вызова специалистов для оказания скорой специализированной медицинской помощи.

46. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований или консультаций специалистов при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, осуществляется в следующем порядке:

1) в целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований, консультаций специалистов при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, в которой пациент получает стационарное лечение, медицинская организация обязана обеспечить проведение необходимых исследований и консультаций в другой медицинской организации на территории Свердловской области, предоставив пациенту транспортные услуги и сопровождение медицинского работника;

2) транспортировка пациента в другую медицинскую организацию осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении;

3) транспортировка пациента осуществляется в сопровождении медицинского работника;

4) медицинский работник, сопровождающий пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в другую медицинскую организацию, после проведения необходимых диагностических исследований и консультаций обеспечивает сопровождение пациента и доставку медицинской документации обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении;

5) услуга по транспортировке оказывается пациенту без взимания платы;

6) транспортировка пациента осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Глава 9. СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ

47. Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

48. Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме на дому не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию. При непосредственном обращении пациента в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний медицинская помощь в неотложной форме оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

49. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию. В случае подозрения на онкологическое заболевание сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 3 рабочих дней.

50. Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований.

51. Сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое

заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.

52. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

53. Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания.

54. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания граждан, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями сроки ожидания не должны превышать 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или установления предварительного диагноза заболевания (состояния). При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим пунктом.

55. Сроки ожидания плановой госпитализации для получения специализированной высокотехнологичной медицинской помощи по разным профилям определяются исходя из потребности граждан в тех или иных видах высокотехнологичной медицинской помощи, ресурсных возможностей медицинских организаций и наличия очередности.

56. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова, за исключением случаев доезда в условиях ограниченной транспортной доступности.

В случае удаленности зоны обслуживания подразделения скорой медицинской помощи время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать:

1) 40 минут - при максимальной удаленности зоны обслуживания подразделения скорой медицинской помощи не более 40 километров;

2) 60 минут - при максимальной удаленности зоны обслуживания подразделения скорой медицинской помощи не более 60 километров.

Глава 11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

77. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому, в структурных подразделениях медицинских организаций (отделениях, кабинетах), оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме.

78. Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:

1) первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной формах, в том числе:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (или ее подразделении) по месту жительства (пребывания) пациента;

на дому при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при активном посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;

при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии

инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ним лиц и лиц с подозрением на инфекционное заболевание;

по месту выезда мобильной медицинской бригады (выездной поликлиники), в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий;

2) для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме;

3) организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) подразделениях. В целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан к поликлиникам, расположенным вне зоны проживания граждан;

4) распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению (с учетом численности, плотности, половозрастного состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий), в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан;

5) первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

первичную врачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами);

первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи;

6) первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов медицинской помощи;

7) первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования (далее - полис ОМС) или выписки о полисе и (или) паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего;

8) неотложная медицинская помощь, в том числе неотложная помощь на дому, оказывается всеми медицинскими организациями, предоставляющими первичную медико-санитарную помощь, независимо от прикрепления пациента;

9) детям со дня рождения и до истечения 30 дней со дня государственной регистрации рождения (в период до оформления страхования по ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС или выписки о полисе и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания;

10) прием плановых больных врачом может осуществляться как по предварительной записи (самозаписи), так и по талону на прием, полученному в день обращения;

11) объем диагностических и лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов для конкретного пациента определяются лечащим врачом. Время ожидания приема лечащего врача в поликлинике не должно превышать одного часа, кроме состояний, требующих оказания неотложной

помощи;

12) время, отведенное на прием пациента в поликлинике, определяется исходя из врачебной нагрузки по конкретной специальности, утвержденной главным врачом медицинской организации;

13) первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи по территориально-участковому принципу, с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема не должен превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, где период ожидания консультативного приема допускается в пределах двух месяцев;

14) лабораторно-диагностические методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии со стандартами медицинской помощи;

15) в случаях, когда потребность в лабораторно-диагностических методах исследования превышает нормативную нагрузку диагностической службы, медицинская помощь оказывается в порядке очередности с обязательным ведением листов ожидания. Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния;

16) при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующих в медицинской организации, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно;

17) маршрутизация пациентов для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется в соответствии со следующими Приказами Минздрава Свердловской области:

от 07.07.2017 N 1174-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях на территории Свердловской области";

от 29.09.2017 N 1654-п "Об организации медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями под общим обезболиванием на территории Свердловской области";

от 18.12.2017 N 2308-п "О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профилям заболеваний";

от 30.12.2020 N 2498-п "О совершенствовании работы женских консультаций на территории Свердловской области на основе внедрения организационных "бережливых" технологий";

от 30.03.2021 N 606-п "О совершенствовании порядка проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Свердловской области";

от 18.05.2021 N 1002-п "Об организации оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями на территории Свердловской области";

от 09.10.2023 N 2340-п "Об организации оказания специализированной первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Свердловской области";

от 26.09.2024 N 2310-п "О проведении рентгенологических исследований в Свердловской области".

79. Условия оказания первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организаций на дому:

1) медицинская помощь на дому по неотложным показаниям, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, оказывается при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе при тяжелых хронических

заболеваниях;

2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются в целях наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, проведения патронажа детей до одного года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи;

3) первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача, плановая - не позже 14 рабочих дней со дня направления, в неотложных случаях - в день направления;

4) для констатации факта смерти на дому в часы работы поликлиники осуществляется выход на дом врача (фельдшера), врача (фельдшера) подразделения поликлиники, оказывающего медицинскую помощь в неотложной форме.

80. Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает:

1) осмотр пациента;

2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;

3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;

4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;

5) при наличии медицинских показаний - проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни - перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;

6) оформление медицинской документации;

7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;

8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем первичной медико-санитарной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

81. Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется лечащим врачом или врачом-специалистом при наличии медицинских показаний. В направлении указываются цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

Глава 12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

82. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

83. Госпитализация пациентов в круглосуточные стационары осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинической службы в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям, а

также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

84. Специализированная медицинская помощь в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (стационарно) организуется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

85. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, маршрутизация пациентов в медицинские организации по профилям медицинской помощи осуществляется в соответствии со следующими Приказами Минздрава Свердловской области с учетом установленных Программой сроков ожидания:

от 23.04.2013 N 521-п "О Порядке оказания психиатрической медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области";

от 13.01.2014 N 20-п "Об организации оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями в Свердловской области";

от 25.05.2015 N 743-п "О маршрутизации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация";

от 22.07.2015 N 1049-п "Об организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями центральной и периферической нервной системы по профилю "медицинская реабилитация";

от 06.05.2016 N 681-п "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям и подросткам с острыми химическими отравлениями на территории Свердловской области";

от 27.07.2016 N 1214-п "Об организации оказания анестезиолого-реанимационной помощи детскому населению на территории Свердловской области";

от 15.03.2017 N 380-п "Об организации оказания медицинской помощи населению Свердловской области по профилю "дерматовенерология";

от 10.10.2017 N 1723-п "Об организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями на территории Свердловской области";

от 08.02.2018 N 165-п "Об оказании медицинской помощи детям, страдающим заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты";

от 02.04.2018 N 486-п "Об организации химиотерапевтического лечения больных неврологического, нефрологического, ревматологического профилей в условиях дневного и круглосуточного стационаров";

от 25.02.2019 N 329-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при инфекционных заболеваниях в Свердловской области";

от 31.05.2019 N 1085-п "Об оказании медицинской помощи детям при заболеваниях, пороках развития и травмах нейрохирургического профиля на территории Свердловской области";

от 16.06.2020 N 1071-п "Об организации оказания медицинской помощи детям с синдромом острой церебральной недостаточности на территории Свердловской области";

от 26.12.2020 N 2457-п "О совершенствовании оказания медицинской помощи девочкам с патологией репродуктивной системы и при беременности на территории Свердловской области";

от 30.12.2020 N 2496-п "О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц, родильниц на территории Свердловской области";

от 30.12.2020 N 2499-п "О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области";

от 01.02.2021 N 165-п "Об организации оказания экстренной (неотложной) медицинской помощи детям с хирургической патологией на территории Свердловской области";

от 15.02.2021 N 263-п "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" пациентам (взрослое население), перенесшим новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)";

от 10.03.2021 N 411-п "Об утверждении порядка организации медицинской помощи по профилю "хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)" на территории Свердловской области";

от 02.04.2021 N 658-п "О совершенствовании медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на территории Свердловской области";

от 02.06.2021 N 1188-п "Об организации оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению на территории Свердловской области";

от 19.07.2021 N 1609-п "Об организации оказания хирургической и колопроктологической помощи на территории Свердловской области";

от 02.08.2021 N 1743-п "Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю "неврология" на территории Свердловской области";

от 20.10.2021 N 2415-п "Об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, на территории Свердловской области";

от 26.10.2021 N 2480-п "О маршрутизации взрослого населения Свердловской области для оказания офтальмологической помощи";

от 17.12.2021 N 2929-п "О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с ревматическими болезнями в Свердловской области";

от 02.01.2022 N 2-п "Об организации проведения химиотерапевтического лечения больных онкогематологическими заболеваниями";

от 19.01.2022 N 64-п "Об организации заместительной почечной терапии методом гемодиализа взрослому населению с хронической почечной недостаточностью на территории Свердловской области";

от 21.01.2022 N 86-п "Об организации оказания экстренной (неотложной) медицинской помощи детям с травматическими повреждениями опорно-двигательной системы (изолированными, сочетанными, комбинированными) на территории Свердловской области";

от 24.01.2022 N 103-п "Об организации оказания медицинской помощи детям Свердловской области, страдающим заболеваниями дерматовенерологического профиля";

от 24.01.2022 N 105-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "пульмонология" на территории Свердловской области";

от 10.03.2022 N 440-п "О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области";

от 07.04.2022 N 729-п "Об организации оказания урологической помощи взрослому населению на территории Свердловской области";

от 12.04.2022 N 767-п "О совершенствовании оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями на территории Свердловской области";

от 21.04.2022 N 857-п "Об организации оказания оториноларингологической помощи на территории Свердловской области";

от 04.05.2022 N 965-п "О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с заболеваниями по профилю "пульмонология" в Свердловской области";

от 30.05.2022 N 1167-п "Об организации медицинской помощи по профилю "терапия" на территории Свердловской области";

от 09.06.2022 N 1290-п "Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю "гастроэнтерология" на территории Свердловской области";

от 20.09.2022 N 2113-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослым и детям по профилю "челюстно-лицевая хирургия" на территории Свердловской области";

от 12.10.2022 N 2292-п "О совершенствовании реанимационно-консультативной медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области";

от 08.12.2022 N 2824-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области по профилю "онкология";

от 27.12.2022 N 3000-п "Об организации оказания наркологической помощи населению в Свердловской области";

от 24.01.2023 N 107-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" на территории Свердловской области";

от 27.02.2023 N 403-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "гастроэнтерология" на территории Свердловской области";

от 20.04.2023 N 868-п "Об организации деятельности межмуниципальных медицинских центров Свердловской области";

от 16.05.2023 N 1064-п "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология" взрослому населению на территории Свердловской области";

от 25.05.2023 N 1156-п "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Свердловской области";

от 15.08.2023 N 1900-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология" на территории Свердловской области";

от 22.12.2023 N 3042-п "Об организации оказания травматолого-ортопедической помощи взрослому населению на территории Свердловской области";

от 22.02.2024 N 386-п "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "кардиология" на территории Свердловской области";

от 06.06.2024 N 1345-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с неврологическими заболеваниями в Свердловской области";

от 30.09.2024 N 2333-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "аллергология и иммунология" на территории Свердловской области";

от 21.10.2024 N 2522-п "О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области";

от 28.11.2024 N 2866-п "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при черепно-мозговой травме, травме позвоночника и спинного мозга, травме периферической нервной системы";

от 23.12.2024 N 3134-п "Об оказании медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями на территории Свердловской области";

от 27.12.2024 N 3230-п "Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "детская кардиология" на территории Свердловской области".

86. 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 о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требования законодательства Российской Федерации о

персональных данных.

87. Высокотехнологичная медицинская помощь жителям Свердловской области оказывается в медицинских организациях, осуществляющих деятельность на территории Свердловской области и имеющих лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. Решение о необходимости оказания пациенту высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, принимает комиссия Минздрава Свердловской области по отбору больных на ВМП (далее - комиссия по ВМП). Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в государственных медицинских организациях Свердловской области и частных медицинских организациях принимает комиссия по ВМП, которая создается в медицинских организациях, оказывающих ВМП. Показания для направления на ВМП определяет главный внештатный специалист Минздрава Свердловской области по профилю заболевания (при направлении в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти) или врач-специалист профильного консультативного приема с учетом предварительно проведенных диагностических исследований. Заключение главного внештатного специалиста Минздрава Свердловской области по профилю заболевания или врача-специалиста профильного консультативного приема предъявляется пациентом в медицинскую организацию по месту жительства для оформления необходимого пакета медицинских документов и предоставления их в комиссию по ВМП. Решение комиссии по ВМП оформляется в виде протокола с заключением о необходимости лечения, виде медицинского вмешательства и форме оказания (экстренной, плановой или неотложной).

88. Плановая ВМП оказывается в соответствии с листом ожидания. О дате госпитализации для оказания ВМП пациент информируется медицинской организацией, оказывающей ВМП, в случаях оказания ВМП в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, информирование пациента осуществляется Министерством.

Глава 13. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ ВСЕХ ТИПОВ

89. Дневные стационары могут организовываться в виде:

1) дневного стационара в структуре амбулаторно-поликлинической медицинской организации (поликлиники), в том числе стационара на дому;

2) дневного стационара в медицинской организации в структуре круглосуточного стационара.

90. Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

1) показанием для направления пациента в дневной стационар (стационар на дому) является необходимость проведения пациенту активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, медицинского наблюдения в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения указанных выше мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 14 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания, организация работы дневного стационара может быть в одно или двухсменном режиме;

3) лечащий врач определяет условия оказания стационарозамещающей помощи (дневной стационар в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации, медицинской организации в структуре круглосуточного стационара, стационар на дому) в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за больным;

4) в дневном стационаре в условиях медицинской организации больному предоставляются:

в дневном стационаре в амбулаторно-поликлинической медицинской организации - место (койка);

в дневном стационаре в структуре круглосуточного стационара - койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

ежедневное наблюдение лечащего врача;

диагностика и лечение заболевания;

медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное);

лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;

5) в стационаре на дому больному предоставляются:

ежедневное наблюдение лечащего врача и медицинской сестры;

диагностика и лечение заболевания;

консультации врачей-специалистов по показаниям;

транспорт для доставки в медицинскую организацию с целью диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.