**Условия оказания медицинской помощи**

**Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, а также сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также  консультаций врачей-специалистов**

 Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания по реализации Программы по направлению медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, включая врачей общей практики (семейных врачей). Время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не может превышать двух месяцев с момента записи на очередь, исключая онкологические заболевания или подозрения на них, заболевания с возможным ухудшением состояния здоровья, госпитализация при которых осуществляется в день направления.

 Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования, направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

 При госпитализации в стационар больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее тридцати минут с момента обращения, при наличии показаний - госпитализирован в течение двух часов. При угрожающих жизни состояниях больной должен быть осмотрен врачом и госпитализирован немедленно.

 В случаях, когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение, допускается нахождение больного в палате наблюдения приемного отделения до двадцати четырех часов. За этот период больному осуществляют полный объем лечебно-диагностических мероприятий, данные о которых заносятся в лист наблюдения.

 Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием) и порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации.

 Время ожидания приема не должно превышать тридцати минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту.

 Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи, нормативными документами, методическими рекомендациями и инструкциями. Допускается очередность направления больных на плановые диагностические исследования.

 Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача (врача общей практики) медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, где прикреплен пациент.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи установлены предельные сроки ожидания:

оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме –  не более 2 часов с момента обращения;

приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней с момента обращения;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней;

проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 30 рабочих дней;

оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме – не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом

Осуществление стационарной медицинской помощи по анестезиологии и реаниматологии, инфекционным болезням, неврологии, педиатрии, терапии, урологии, физиотерапии, хирургии, ультразвуковой диагностике, эндоскопии, функциональной диагностике, рентгенологической и лабораторной диагностике, экспертизе временной нетрудоспособности;

Осуществление медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по акушерству и гинекологии.

Перечень проводимых диагностических исследований:

   Функциональная диагностика, УЗИ, рентгено-флюорография, эндоскопия, лабораторная диагностика, маммография.

Коечный фонд

Стационар рассчитан на 160 коек, в том числе:

Терапевтическое отделение- 55 коек,

Хирургическое отделение – 30 коек,

Детское отделение – 30 коек,

Гинекологическое отделение – 15 коек,

Родильное отделение – 20 коек,

Инфекционное отделение – 10 коек.

Режим работы медицинского персонала стационара:

Заведующие отделениями, врачи ординаторы – с 8.00 до 14.00 ч.

Средний мед. персонал – круглосуточно.

Дежурный врач стационара – с 14.00 до 8.00 ч.

  Кабинет функциональной диагностики – с 8.00 до 14.00 ч.

Лаборатория -  с 8.00 до 16.00 ч.

Рентген кабинет – с 8.00 до 14.00 ч.

Физ. кабинет – с 8.00 до 16.00 ч.

Кабинет ЛФК, массажа – с 8.00 до 14.00 ч.

**ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:**

Порядок госпитализации установлен «Временными требованиями к условиям предоставления медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в Республике Дагестан»,  утвержденными совместным распоряжением директора РФОМС «Дагестан» и министра здравоохранения РД от 12.02.1997 г.

Госпитализация гражданина в больничное учреждение осуществляется в случаях:

- направления лечащим врачом;

- доставки бригадой скорой медицинской помощи;

- самостоятельного обращения больного по экстренным показаниям.

Экстренная госпитализация обеспечивается в дежурные стационары по установленным Министерством здравоохранения правилам, в необходимых случаях с обеспечением транспортировки больного.

**ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:**

Экстренной – острые заболевания, обострениях хронических болезней, отравления и травмы, состояния требующие интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе при патологии беременности, родах, абортах, а также в период новорожденности, а также изоляции по эпидпоказаниям;

Плановой госпитализации – проведение диагностики и лечения, требующее круглосуточного медицинского наблюдения.

При госпитализации гражданина в больничное (стационарно-поликлиническое) учреждение ему по клиническим показаниям устанавливается режим дневного (стационар дневного пребывания) или круглосуточного медицинского наблюдения.

Сроки госпитализации с момента обращения пациента в приемный покой:

   В случае оказания плановой медицинской помощи возможно наличие очередности. При выборе гражданином определенного медицинского учреждения срок ожидания плановой госпитализации в данное медицинское учреждение определяется в порядке очередности. Срок плановой госпитализации по абсолютным показаниям не более 7 дней и по относительным показаниям не более 30 дней с момента определения показаний к госпитализации. При направлении лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование или госпитализацию при отсутствии экстренных показаний медицинские учреждения, куда направлен пациент, должны фиксировать очередность в  случае, когда срок ожидания пациентом медицинской услуги превышает 14 календарных дней.

   Срок экстренной госпитализации по абсолютным показаниям не более 3 часов, по относительным показаниям – не более 24 часов с момента определения участковым врачом показаний к госпитализации.

Средние сроки ожидания госпитализации плановых пациентов – 7 дней.

При госпитализации пациенту необходимо иметь при себе:

1. **Перечень документов:**

Направление (лечащего врача поликлиники или врача консультационной поликлиники, направление и доставки службой скорой помощи, направление врача приемного отделения стационара, заведующего отделением; возможно самостоятельное обращение пациента);

Паспорт;

Действующий полис обязательного медицинского страхования.

* Предметы личной гигиены; иногородним пациентам – копию полиса и паспорта.

**В направлении на плановую госпитализацию должны быть указаны результаты следующих диагностических исследований:**

- общие анализы крови, мочи, кала;

- исследование крови на ВИЧ, RW, НВs-Ag, НСV;

-флюорография;

- ЭКГ.

Срок действия анализов: все анализы действительны в течение 10 дней, рентгенография и флюорография действительна в течение 1 года.

Если пациент состоит на диспансерном учете у врачей-специалистов, необходимы их заключения, а также перечень лекарств, которые ему необходимо принимать постоянно.

Все пациенты и посетители стационаров должны соблюдать правила внутреннего распорядка стационара.

Внутренний распорядок стационара.

Гражданин обязан соблюдать правила внутреннего распорядка стационара, с которым он ознакамливает в день поступления, и рекомендации лечащего врача.

В случае нарушения больничного режима лечащий врач имеет право выписать пациента (с учетом тяжести состояния больного).

1. Порядок посещения пациентов

Разрешается посещение пациентов родственниками и знакомыми. Порядок посещения отделения устанавливается администрацией больницы.

1. Порядок представления родственникам информации о состоянии больного в отделении реанимации и палатах интенсивной терапии с 8.00 ч.
2. Перечень разрешаемых и запрещенных продуктов в соответствии с профилем отделения

Разрешенные продукты согласно перечню

Запрещенные продукты согласно перечню.

         При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медицинской помощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно медицинским работником, к которому он обратился.

         Объем, сроки, место и своевременность проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом. Обязательный объем лечебных и диагностических мероприятий определяется стандартами, утвержденными Минздравом РД.

         Дети до 3-х лет госпитализируются с матерью или другими родственниками, которым предоставляются питание и гостиничные услуги: независимо от тяжести заболевания, с разрешения лечащего врача. Дети старше 3-х лет могут быть госпитализированы с матерью (другими родственниками) без предоставления последней питания и гостиничных услуг. Решение о наличии показаний к предоставлению такой возможности принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте и выдается листок временной нетрудоспособности.

         Пациенты, роженицы, родильницы и кормящие матери обеспечиваются лечебно-диетическим питанием и медикаментами в соответствии с утвержденными в установленном порядке тарифами на медицинскую помощь в системе ОМС.

         По разрешению лечащего врача родственники могут ухаживать  за больными.

Медицинская помощь иногородним жителям оказывается при предъявлении страхового полиса или паспорта (для детей – паспорта одного из родителей или законного представителя ребенка) в соответствии с Приказом ФОМС; скорая и неотложная медицинская помощь, оказывается без предъявления указанных документов.