

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

5.1. При оказании первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи (в амбулаторно-поликлинических условиях) лечащий врач определяет объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи.

5.2. Устанавливаются следующие предельные сроки ожидания:

5.2.1. оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

5.2.2. проведения консультаций врачей-специалистов - не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

5.2.3. 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;

5.2.4. проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи - не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

5.2.5. проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи - не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения;

5.2.6. оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Предельные сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

VI. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи

6.1. Условия оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях:

- прием врача, проведение диагностических исследований и лечебных мероприятий осуществляется в порядке очередности;

- вызов медицинского работника на дом осуществляется как посредством телефонной связи, так и посредством записи в медицинской организации автономного округа;

- прием по экстренным показаниям осуществляется без предварительной записи, вне общей очереди независимо от прикрепления пациента к амбулаторно-поликлинической медицинской организации и наличия документов;

- присутствие родителей или их законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет. В случае оказания медицинской помощи в их отсутствие родители или лица, законно их представляющие, вправе получить у врача исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка и оказанной медицинской помощи;

- объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяет

лечащий врач;

- время, отведенное на прием больного, определяется расчетными нормативами, утвержденными в соответствии с действующим законодательством;

- направление пациента на госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача;

- направление пациента на госпитализацию в рамках маршрутизации осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача после согласования с профильным специалистом вышестоящей медицинской организации и определением даты госпитализации;

- направление на консультацию или госпитализацию в федеральные медицинские организации или медицинские организации других субъектов Российской Федерации в соответствии с порядком, утвержденным постановлением Правительства автономного округа.

6.2. условия оказания медицинской и лекарственной помощи в стационарных условиях:

- осуществление плановой госпитализации при наличии направления и в порядке очереди;

- размещение больных в палатах не более 3 - 4 мест;

- соблюдение пациентом правил внутреннего распорядка и рекомендаций лечащего врача;

- обеспечение пациентов, рожениц и родильниц лечебным питанием не менее трех раз в день в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными в соответствии с действующим законодательством;

- обеспечение питанием и спальным местом одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя, находящегося в стационаре и ухаживающего за больным ребенком до достижения им возраста 4 лет, а также за больным ребенком старше данного возраста при наличии медицинских показаний для ухода. Решение о наличии таких показаний принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте и выдается листок временной нетрудоспособности;

- определение объемов, сроков, места и своевременности лечебно-диагностических мероприятий определяется лечащим врачом;

- бесплатное оказание лекарственной помощи гражданам, проходящим лечение в стационарах;

- дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста 4 лет включительно, которые содержатся в условиях стационара окружных медицинских организаций, обеспечиваются койко-местом, больничной одеждой и обувью, питанием по установленным нормам; организуется медицинское наблюдение за состоянием здоровья детей и оказание им медицинской помощи.

6.3. Оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

- дневные стационары организовываются в амбулаторно-поликлинической медицинской организации или в медицинской организации в структуре круглосуточного стационара;

- показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий не может быть менее трех часов в дневном стационаре при амбулаторно-поликлинической медицинской организации и шести часов в дневном стационаре в медицинской организации;

- лечащий врач выбирает вид стационарозамещающей помощи в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения больным медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за больным;

- в дневном стационаре медицинской организации (поликлиники или стационара) больному предоставляются:

- в дневном стационаре при амбулаторно-поликлинической медицинской организации - койка (место) на период времени продолжительностью не менее трех часов, в дневном стационаре при круглосуточном стационаре - койка на период шести часов в соответствии с

положением о дневном стационаре медицинской организации;
ежедневное наблюдение врача;
диагностика и лечение заболевания в соответствии со стандартами;
медикаментозная терапия в соответствии со стандартами, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное);
лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;
при необходимости в комплекс лечения больных включаются физиотерапевтические процедуры, массаж, занятия лечебной физкультурой и другие немедикаментозные методы лечения;

- в дневных стационарах при амбулаторно-поликлинических медицинских организациях обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, за исключением дневных стационаров психиатрического и фтизиатрического профилей;

- в дневных стационарах, расположенных в структуре медицинских организаций, обеспечение пациентов лечебным питанием осуществляется один раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

6.4. Оказание медицинской помощи вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

- пациенты при оказании скорой медицинской помощи обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с [перечнем](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий;

- станции (отделения) скорой медицинской помощи оказывают круглосуточную скорую медицинскую помощь заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, при их непосредственном обращении за помощью на станцию (отделение), при катастрофах и стихийных бедствиях, а также в пути следования при транспортировке в медицинскую организацию;

- станции (отделения) скорой медицинской помощи осуществляют своевременную транспортировку (а также перевозки по заявке медицинских организаций) больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной стационарной помощи. Транспортировка больных на стационарное лечение бригадами скорой медицинской помощи по направлению врачей поликлиник производится только при наличии экстренных показаний к госпитализации и при необходимости оказания медицинской помощи в процессе транспортировки;

- прием вызовов и передача их врачебной (фельдшерской) бригаде осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов в течение одной минуты;

- выезд бригад, силами которых оказывается скорая медицинская помощь, на вызовы происходит в порядке их поступления. При большом количестве поступивших обращений первоочередному исполнению подлежат вызовы с наиболее срочными поводами (дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи, электротравмы, тяжелые травмы, кровотечения, отравления, судороги). Выезд бригад на вызовы осуществляется в течение времени, не превышающего четырех минут с момента получения вызова.

Время прибытия бригады к пациенту на место вызова не должно превышать 20 минут с момента ее вызова;

- при наличии срочных медицинских показаний для дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная транспортировка больных и пострадавших в дежурный стационар. Госпитализация осуществляется по сопроводительному листу врача (фельдшера) скорой помощи;

- сведения о больных, не нуждающихся в госпитализации, но состояние которых требует динамического наблюдения, коррекции лечения, ежедневно передаются в поликлинику по месту жительства;

- станции (отделения) скорой медицинской помощи выдают устные справки при личном

обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших. По письменному заявлению пациентам или их законным представителям выдаются справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи и рекомендаций по дальнейшему лечению или копии карт вызова.

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

Пациенты размещаются в маломестных палатах не более 2 мест (боксах) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)".

Размещение пациентов в маломестных палатах при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими [правилами и нормативами](#), утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 года N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность".

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются:

- изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний - предупреждение заражения окружающих;
- соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

VIII. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

8.1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, (далее - несовершеннолетние) в случае выявления у них заболеваний оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

8.2. В случае выявления у несовершеннолетнего заболевания по результатам проведенного медицинского обследования, диспансеризации, при наличии медицинских показаний к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи лечащий врач (врач-специалист по профилю заболевания) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную специализированную медико-санитарную помощь, в том числе проводящей диспансеризацию несовершеннолетних, направляет несовершеннолетнего для оказания специализированной медицинской помощи в медицинскую организацию автономного округа или, при невозможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинской организации автономного округа, в федеральные медицинские организации и медицинские организации других субъектов Российской Федерации, расположенные за пределами автономного округа, в порядке, установленном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа.

8.3. В случае определения у несовершеннолетнего медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи медицинская организация, в которой

несовершеннолетний проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, в течение 10 рабочих дней со дня определения указанных показаний готовит комплект документов, необходимый для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, и представляет его:

1) в медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;

2) в департамент здравоохранения автономного округа в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

8.4. При установлении показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме, а также при наличии эпидемических показаний несовершеннолетний доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, незамедлительно.

8.5. Предоставление специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, осуществляется в приоритетном порядке.