

ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 декабря 2024 г. N 993

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2025 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2026 И 2027 ГОДОВ

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:

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми - не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) - не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание - не более 3 рабочих дней;

проведение диагностических инструментальных (рентгенологических исследований, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

проведение 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 более 14 рабочих дней;

проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание - не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - срок не должен превышать 3 рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания;

оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с

онкологическими заболеваниями - не более 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме - не более 20 минут с момента ее вызова для населенных пунктов, где базируются станции (отделения, посты, пункты и т.д.) скорой медицинской помощи, а также для населенных пунктов, расположенных в радиусе до 20 км от мест базирования станций (отделений, постов, пунктов и т.д.).

С учетом транспортной доступности (дороги с грунтовым покрытием, железнодорожные разъезды), а также климатических (периоды весенне-осенней распутицы во время ледохода и ледостава) и географических (наличие большого количества водных преград - переправ) особенностей время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в населенные пункты Самарской области, отдаленные от места базирования близлежащей станции (отделения, поста, пункта и т.д.) скорой медицинской помощи на 20 - 40 км, не должно превышать 40 минут, 40 - 60 км, - 60 минут;

время ожидания, назначенное по предварительной записи амбулаторного приема, не превышает 30 минут от времени, указанного в талоне на прием к врачу. Исключение допускается в случаях оказания врачом экстренной помощи другому пациенту либо пациенту, имеющему право внеочередного оказания медицинской помощи, о чем другие пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом медицинской организации;

время ожидания медицинского работника (врача, медицинской сестры, фельдшера) при оказании медицинской помощи и услуг на дому не превышает 6 часов с момента назначения времени обслуживания вызова (кроме периодов эпидемических подъемов заболеваемости населения);

лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий - сроком до 6 месяцев (с ведением листа ожидания).

«Правила внутреннего распорядка в ГБУЗ СО ТГКБ №1 им. В.А. Гройсмана»

Глава 2. Порядок госпитализации, выписки, взаимоотношения медицинского персонала и пациента в процессе оказания медицинской помощи.

2.1. Прием пациентов в Учреждение осуществляется круглосуточно, без выходных, праздничных дней и перерывов.

2.2. Госпитализация пациентов осуществляется в следующих формах:

Плановая:

- по направлениям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Самарской области на плановую госпитализацию;
- в порядке перевода из другого лечебного учреждения, по каналу скорой медицинской помощи;
- по желанию пациента получить медицинскую помощь за счет личных средств на платной основе в установленном порядке;
- по направлениям страховых компаний пациентов, заключивших договора добровольного медицинского страхования (ДМС).

Экстренная:

- по экстренным показаниям;
- при самостоятельном обращении пациентов в случае необходимости оказания им медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

2.3. Медицинская помощь может быть оказана анонимно на платной основе.

2.4. Определение медицинских показаний для госпитализации лиц, обратившихся самостоятельно или доставленных бригадой скорой медицинской помощи, осуществляет заведующий профильным отделением в дневное время, в дежурное время — дежурный врач профильного отделения по результату обследования пациента. В сложных диагностических случаях, вопрос о необходимости госпитализации решается комиссией с участием заведующего приемным отделением, заведующего профильным отделением в дневное время, в дежурное время по решению дежурного врача и дежурного администратора.

2.5. В случае категорического отказа самого пациента от госпитализации необходимо оформить письменный отказ в бланке установленного образца в присутствии врача после получения разъяснений о необходимости госпитализации и последствиях отказа.

2.6. Плановая госпитализация пациентов в рамках оказания бесплатной медицинской помощи по программе ОМС осуществляется при наличии страхового полиса обязательного медицинского страхования, в случае отсутствия полиса ОМС, оказание медицинской помощи осуществляется на платной основе, за исключением медицинской помощи, оказываемой в случае возникновения состояний, представляющих

непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

2.7. Плановая госпитализация пациентов может осуществляться по программе ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и больницей.

2.8. Пациент или его законный представитель при плановой госпитализации в Учреждение представляет медицинским работникам или администраторам консультативно-диагностического центра следующие документы:

- направление на госпитализацию, подписанное заведующими отделениями;
- паспорт гражданина РФ;
- страховой медицинский полис ОМС (либо полис ДМС);
- гарантийное письмо (направление) страховой организации в случае госпитализации за счет средств ДМС,

При себе необходимо иметь сменное белье, сменную обувь и туалетные принадлежности. Срок годности справок и анализов — 10 дней, кровь на ВИЧ — 42 дня, данные флюорографии — 12 месяцев.

2.9. Запись на плановую госпитализацию осуществляет заведующий отделением или исполняющий обязанности заведующего отделением согласно графику приема пациентов, для записи на плановую госпитализацию.

2.10. Пациенты, нуждающиеся в экстренной неотложной медицинской помощи, могут быть госпитализированы в Учреждение без вышеуказанных документов. В этом случае лечащий врач информирует пациента (или его законного представителя) о необходимости предоставления документов удостоверяющих личность в 3-х дневной срок и контролирует выполнение данного требования. В случае не предоставления пациентом документов, ему при выписке выдается только выписной эпикриз. Листок нетрудоспособности и другие установленные справки не выдаются.

2.11. Лица, сопровождающие пациентов, ожидают результатов осмотра в холле приемного отделения. Присутствие сопровождающего лица разрешено при осмотре в приемном отделении пациента, контакт с которым затруднен вследствие его тяжелого состояния или имеющихся нарушений зрения, слуха, психики или передвижения.

2.12. Присутствие сопровождающих лиц не допускается в перевязочных, процедурных, манипуляционных и других кабинетах с повышенными требованиями санитарно-противоэпидемиологического режима.

2.13. Сопровождающим лицам разрешено участвовать и оказывать содействие медперсоналу в транспортировке пациента на госпитализацию в отделения, за исключением отделений реанимации, операционного и диагностического отделений.

2.14. При оформлении на госпитализацию, вещи, деньги, ценности, документы пациента могут быть отданы сопровождающим родственникам при наличии у них документов, удостоверяющих личность и их личного заявления о выдаче и принятии вещей, или вещи, деньги, ценности принимаются на хранение установленным порядком до момента выписки.

Разрешено нахождение пациента в домашней одежде при условии ее еженедельной смены (правило не распространяется на лиц, личная одежда которых нуждается в камерной обработке). Разрешаются предметы личной гигиены и посуда (зубная щетка, зубная паста, мыло, туалетная бумага, носовые платки, полотенце, бритва, чашка, ложка и др).

2.15. Учреждение не несет ответственности за сохранность личных вещей и ценностей, которые не были сданы в установленном порядке на хранение.

2.16. В приемном отделении обязательно проводится осмотр пациента на наличие инфекционных заболеваний, при необходимости по решению дежурного врача выполняется санитарная или дезинсекционная обработка (в случае выявления распространенного педикулеза волосы могут быть удалены),

2.17. При обращении (доставке) в Учреждение лиц с травмами криминального (насильственного) характера или полученных в результате дорожно-транспортного происшествия, а также при доставке лиц в бессознательном состоянии или без документов — сотрудники приемного отделения обязаны информировать органы полиции в установленном порядке.

2.18. Прием пациентов в стационар осуществляется:

- экстренных пациентов - круглосуточно;
 - плановых пациентов — ежедневно в рабочие дни с 8.00 до 15.30 по предварительной записи.
- 2.19. При госпитализации в стационар оформляется медицинская карта стационарного больного.

2.20. При госпитализации больного дежурный персонал обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

2.21. Администратор обязан ознакомить пациента с правилами внутреннего распорядка под личную подпись.