

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Нижегородской области
«Вадская центральная районная больница»**

ПРИКАЗ

31 декабря 2020 года

№ 208

**«Об утверждении Правил работы ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ»
на 2021 год»**

На основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной Постановлением Правительства Нижегородской области от 23.12.2020 года № 1086

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила работы ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ» на 2021 год, регламентирующие организацию приема и вызова врача на дом, режим работы медицинской организации (Приложение 1)
2. Обеспечить ознакомление с Правилами работы ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ» на 2021 год пациентов через информационные стенды на видных местах и сайт учреждения здравоохранения.

Главный врач



Горбунов А.В.

Правила работы ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ» на 2021 год.

I. Порядок организации приема пациентов.

Запись пациентов на прием к врачу ведется :

1. путем обращения лично заявителя в регистратуру медицинской организации;
2. путем обращения гражданина или заявителя в регистратуру по телефону;
3. путем электронной записи гражданина или заявителя на прием через соответствующие сетевые ресурсы (портал государственных услуг РФ <http://www.gosuslugi.ru/> и региональный портал электронной записи <http://регистратура52.рф>).

Заявитель при обращении в регистратуру медицинской организации должен предъявить:

- документ, подтверждающий его полномочия или заверенную в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя заявителя;
- документ, удостоверяющий личность гражданина: паспорт ребенка, достигшего 14-летнего возраста, свидетельство о рождении - для детей, не достигших возраста 14 лет;
- полис обязательного медицинского страхования гражданина;
- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования гражданина;
- направление на консультацию к врачу — специалисту (если оно имеется), выданное врачом-терапевтом участковым сельской врачебной амбулатории, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером фельдшерско-акушерского пункта, прилагается к вышеуказанным документам.

Прием пациентов врачами ведется в порядке живой очереди, за исключением записавшихся на прием через инфомат или интернет, в талонах которых обозначено время приема.

II. Условия предоставления медицинской помощи.

1. При оказании первичной медико-санитарной амбулаторной помощи в медицинских организациях объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, утвержденными в установленном порядке.

Предполагается совпадение времени приема врача со временем работы основных кабинетов и служб, обеспечивающих консультации, исследования, процедуры, регламентированные режимом работы медицинской организации.

К основным кабинетам и службам медицинской организации относятся такие, которые необходимы для своевременной постановки диагноза (ЭКГ-кабинет, клиничко-биохимическая лаборатория, рентген-кабинет, кабинет

УЗИ-диагностики и другие).

2. Порядок организации приема, вызова врача на дом и режим работы регламентируется внутренними правилами работы медицинской организации. Правила утверждаются приказом руководителя медицинской организации. Ознакомление с этими правилами должно быть доступно каждому пациенту (наличие информации на стендах, интернет-сайте и т.д.)

В случаях, если такие правила не обеспечивают права граждан на доступность получения медицинской помощи, они должны быть откорректированы администрацией медицинской организации с учетом требований министерства здравоохранения Нижегородской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области, других имеющих на то право, органы.

3. Медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у), хранятся в регистратуре медицинской организации, за исключением консультативных поликлиник. В консультативных поликлиниках сведения о пациентах оформляются в журнале консультативных заключений, форма которого утверждается приказом министерства здравоохранения Нижегородской области. Работники медицинских организаций обеспечивают доставку медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту назначения при необходимости их использования внутри медицинской организации и несут ответственность за их сохранность.

4. Медицинские организации обязаны обеспечить преемственность оказания медицинской помощи в выходные и праздничные дни, в период отсутствия специалистов, при необходимости оказания неотложной помощи.

5. При направлении пациента в консультативную поликлинику оформляются:

- направление установленного образца;
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного установленной формы.

6. После консультации на руки пациенту выдается заключение по установленной форме.

7. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациенту на дому включает:

- осмотр пациента;
- постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
- оформление медицинской документации;
- представление необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- организацию соответствующих профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий.

8. При оказании амбулаторно-поликлинической помощи в условиях медицинской организации и на дому врач (фельдшер) обеспечивает:

- первичную медико-санитарную помощь (доврачебную, врачебную, специализированную), при необходимости, в неотложной форме;
- в случае непосредственной угрозы жизни организует перевод пациента в стационар;
- организует противоэпидемические и карантинные мероприятия;
- дает рекомендации пациенту о лечебно-охранительном режиме, порядке лечения и диагностики, порядке приобретения лекарств;
- предоставляет пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, в том числе лицам, имеющим -право на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в соответствии с главой 2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и т.д.);
- оказывает медицинскую помощь по своей специальности;
- оказывает медицинскую помощь по своей специальности детям до 15 лет (несовершеннолетним - больным наркоманией - в возрасте до 16 лет) только в присутствии родителей или законных представителей. В случае оказания медицинской помощи в отсутствие законных представителей врач представляет им впоследствии исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка.

9. Прием врачей-специалистов внутри медицинской организации обеспечивается по инициативе врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, которые выдают пациенту направление на консультацию с указанием ее целей и задач, или, при самообращении, с учетом права выбора пациента.

В случае, если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой.

10. Направление пациента на госпитализацию в стационар с круглосуточным пребыванием в плановом порядке осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения, на лечение в дневных стационарах всех типов - в соответствии с клиническими показаниями, не требующими круглосуточного медицинского наблюдения. Перед направлением пациента на стационарное лечение должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, утвержденными в установленном порядке. В направлении установленной формы должны содержаться данные объективного обследования, результаты дополнительных исследований.

11. Условия госпитализации в медицинские организации:

11.1. Госпитализация населения обеспечивается в оптимальные сроки:
- врачом (лечащим, участковым врачом или иным медицинским работником) при наличии показаний для госпитализации;
- скорой медицинской помощью;
- при самостоятельном обращении больного при наличии показаний к госпитализации.

11.2. Обязательно наличие направления на плановую госпитализацию.

11.3. Больные размещаются в палатах на 2 и более места.

11.4. Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях по медицинским показаниям.

11.5. Возможен перевод в другую медицинскую организацию по медицинским показаниям.

12. Требования к оформлению медицинской документации регламентируются нормативными документами уполномоченного федерального органа исполнительной власти и Министерства здравоохранения Нижегородской области.

13. Порядок направления пациентов для получения первичной специализированной медицинской помощи, в том числе консультативной, в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения, а также порядок направления на госпитализацию в медицинские организации Нижегородской области для получения медицинской помощи на третьем уровне определяется нормативными документами Министерства здравоохранения Нижегородской области.

14. Порядок направления пациентов в медицинские организации и научно-исследовательские институты, в том числе находящиеся за пределами Нижегородской области, разрабатывается и утверждается нормативными документами Министерства здравоохранения Нижегородской области на основании нормативных документов уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

15. Медицинская организация обязана информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, для чего обязательным является наличие данной информации на ее сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в регистратурах и холлах амбулаторно-поликлинических учреждений и их структурных подразделений, в приемных отделениях и на сестринских постах в стационарах.

16. Защита прав граждан осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Защита прав застрахованных, контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляются в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 февраля 2019 г. №36 «Об

утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

17. Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС, обязаны оказывать медицинскую помощь гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в других субъектах Российской Федерации. Оплата оказанной медицинской помощи осуществляется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Нижегородской области в соответствии с действующим законодательством.

18. Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, обязаны соблюдать Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством.

III 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, а также медицинскую реабилитацию.

В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - несовершеннолетние), заболеваний, требующих оказания медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, таким несовершеннолетним медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, оказывается в соответствии с медицинскими показаниями.

При необходимости стационарного лечения госпитализацию детей-сирот, детей, оставшихся без опеки и попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях, в возрасте до 15 лет осуществлять в сопровождении сотрудников этих учреждений. Медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение и высокотехнологичная медицинская помощь оказываются данной категории несовершеннолетних в первоочередном порядке.

IV 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.

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

- 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;

- сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должно превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

- сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

- сроки 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 исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

- сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

- сроки установления диспансерного наблюдения врача - онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должны превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

- сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать 7 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова (при расстоянии от отделения скорой медицинской помощи до места нахождения пациента до 20км.).

При расстоянии от отделения скорой медицинской помощи до места нахождения пациента от 20 до 40 километров время доезда может составлять до 40 минут, при расстоянии от 40 до 60 километров время доезда может составлять 60 минут, при расстоянии свыше 60 км. время доезда может составлять 90 минут.

В условиях гололедицы, снегопадов, неудовлетворительного состояния дорожного покрытия и дорожного движения время доезда до пациентов может увеличиваться.

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 разделом.

В ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ» ведется Журнал ожидания госпитализации в отделение в случаях оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме.

V Порядок вызова врача на дом (оказания неотложной медицинской помощи).

Оказание медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложного состояния, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому.

Вызовы по неотложной медицинской помощи на дому принимаются регистраторами в рабочие дни с 08 часов 00 минут до 15 часов 42 минут. Вызовы, принятые до 13 часов 00 минут передаются врачам-педиатрам участковым, врачам-терапевтам участковым, врачу общей практики, фельдшеру амбулаторного приема, а с 13 часов 00 минут – фельдшеру (мед.сестре) по приему вызовов скорой медицинской помощи. Вызовы по неотложной медицинской помощи на дому регистрируются в журнале регистрации вызовов.

Оказание неотложной медицинской помощи на дому осуществляется врачами-педиатрами участковыми, врачами-терапевтами участковыми, врачом общей практики, фельдшером амбулаторного приема в рабочие дни с 08-00 до 15-42 по участковому принципу. В будние дни с 16-00 до 8-00, а так же круглосуточно в выходные и праздничные дни неотложная медицинская помощь оказывается в приемном покое дежурным врачом (в соответствии с графиком дежурства).

Обслуживание вызовов по неотложной медицинской помощи населению на селе осуществляется фельдшерами ФАПов.

Обслуживание вызовов по неотложной медицинской помощи населению в амбулаторных условиях в нерабочее время, в праздничные и выходные дни осуществляется фельдшерами СМП.

Порядок оказания неотложной медицинской помощи в поликлинике и приемном покое ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ» утверждается приказом по учреждению.

VI Режимы и графики работы

1) Администрация ЦРБ:

Режим работы администрации ЦРБ- пятидневная рабочая неделя по графику:
с 8:00 до 16:30 , обед с 12:30 до 13:00 (мужчины)
с 8:00 до 15:42 , обед с 12:30 до 13:00 (женщины)
Выходные дни - суббота, воскресенье.

2) Амбулаторно - поликлиническая служба:

Амбулаторно—поликлиническая служба ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ» представлена поликлиникой с режимом работы - пятидневная рабочая неделя по графику :

Подразделения	Время начала работы	Время окончания работы	Обеденный перерыв
Поликлиника	Пятидневная рабочая неделя		
Кабинет врача-педиатра участкового	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-терапевта участкового(жен)	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-терапевта участкового(муж)	8-00	16-18	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-терапевта	9-00	10-48	нет
Кабинет врача-дерматовенеролога	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-хирурга	8-00	16-18	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-акушер-гинеколога	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-онколога	13-54	15-42	нет
Кабинет врача-отоларинголога	11-00	12-55	нет
Кабинет врача-офтальмолога	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-невролога(взрослый прием)	10-00	15-30	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-невролога(детский прием)	10-00	11-48	нет
Кабинет врача-психиатр-нарколог; Кабинет врача-психиатр	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-кардиолога	8-00	9-00	нет
	10-48	17-30	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача общей практики (семейный врач)	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет приема взрослого населения (фельдшер)	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Процедурный кабинет	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Прививочный кабинет	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет доврачебного приема	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет медицинской профилактики	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Регистратура	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Зубной кабинет	8-00	14-36	нет
Физиотерапевтический кабинет	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет врача-рентгенолога	8-00	14-30	с 12-30 до 13-00 час
Рентген кабинет	8-00	14-30	с 12-30 до 13-00 час
Лаборатория	8-00	16-18	с 12-30 до 13-00 час
Стерилизационная	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет функциональной диагностики	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет ультразвуковой диагностики	8-00	16-18	нет
Кабинет ФГДС	8-00	09-48	нет
Кабинет медицинской статистики	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет медицинской сестры	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Смотровой кабинет	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Кабинет массажа	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Фтизиатрический кабинет	8-00	14-30	с 12-30 до 13-00 час
Медицинский кабинет учебных заведений (дет.сады, Вадская СОШ-начальное звено, техникум)	8-00	15-42	с 12-30 до 13-00 час
Выходной день - суббота, воскресенье.			
Учебные заведения (Вадская СОШ – среднее звено)	шестидневная рабочая неделя: с понедельника по пятницу с 8-00 до 14-00		нет

3) Круглосуточный стационар:

Режим работы отделений стационара- круглосуточно, посменно.

Подразделения	Время начала работы	Время окончания работы	Обеденный перерыв
Стационар 1 смена	8-00	20-00	нет
Стационар 2 смена	20-00	8-00	нет

4) Отделение коек дневного пребывания при стационаре:

Режим работы- шестидневная рабочая неделя по графику:

Подразделения	Время начала работы	Время окончания работы	Обеденный перерыв
Отделение коек дневного пребывания	8-00	14-00	нет

Выходной день – воскресенье.

5) ФАПы работают по режиму шестидневной рабочей недели с 8:00 до 14:00, без перерыва на обед. Выходной день - воскресенье.
Экстренные вызовы обслуживаются круглосуточно.

6) Скорая медицинская помощь.

Режим работы скорой медицинской помощи - круглосуточно.

Зам. главного врача по медицинскому
обслуживанию населения



Грачева Н.В.