

Приложение №2



**АЛГОРИТМ**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РАЙОНА.**

**1. Общие условия предоставления медицинской помощи**

Амбулаторно–поликлиническое учреждение обязано информировать прикрепленное население в доступной форме о режиме его работы, режиме работы регистратуры и других структурных подразделений, графике приема врачей и других специалистов, графике приема администрацией.

Пациент обслуживается в регистратуре в порядке очереди. Ветераны войны, члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участники Великой Отечественной войны и ветераны боевых действий, участники ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции, граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь, другие заболевания, и инвалиды вследствие Чернобыльской катастрофы, и другие льготные категории граждан имеют право на внеочередное медицинское обслуживание.

При обращении в амбулаторно – поликлиническое учреждение пациент должен предъявить паспорт, полис обязательного медицинского страхования (далее - ОМС).

По экстренным показаниям медицинская помощь оказывается с момента обращения пациента.

Пациент имеет право на выбор врача, с учетом согласия врача.

Время приема должно совпадать с назначенным пациенту временем, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному или гражданину льготной

категории, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом поликлиники.

Время, отведенное на прием больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении, определяется в соответствии с действующими расчетными нормативами.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в условиях поликлиники определяется лечащим врачом (в пределах медико-экономических стандартов).

Администрация поликлиники обеспечивает преемственность оказания медицинской помощи прикрепленному населению. В период отсутствия участковых врачей и других специалистов (отпуск, командировка, учеба, временная нетрудоспособность) администрация организует оказание необходимой медицинской помощи.

Амбулаторно-поликлиническое учреждение организует в установленном порядке учет, диспансеризацию, вакцинацию прикрепленного населения, лекарственное обеспечение льготных категорий граждан.

Амбулаторные карты хранятся в поликлинике по месту прикрепления пациента по полису ОМС. Работники регистратуры обеспечивают доставку амбулаторной карты к специалисту и несут ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов. В случае необходимости пациентам выдается выписка из амбулаторной карты.

Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, предусмотренных федеральным законодательством. С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях.

## **2. Организация приема амбулаторных больных в поликлинике**

Пациентам, обратившимся в амбулаторно – поликлиническое учреждение, рекомендуется до приема врачом посетить кабинет доврачебного приема и флюорографический кабинет.

Прием к участковому терапевту осуществляется без предварительной записи в день обращения при наличии талонов или предварительно через информационно-справочный терминал.

Консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб при первичном обращении обеспечиваются лечащим врачом, который дает пациенту направление на исследования и консультации. Показанием для консультации является наличие проблемы у пациента, которую не может решить лечащий врач в силу отсутствия необходимого оборудования и материального обеспечения, безусловной необходимости специализированной медицинской помощи, неясности и сложности текущего лечебно-диагностического процесса, иных сложившихся в конкретной ситуации условий.

Отделение узких специалистов терапевтического профиля включает офтальмологический, неврологический, кабинет инфекционных заболеваний, кабинет врача-кардиолога.

Прием плановых больных врачами-специалистами осуществляется по предварительной записи, через информационно-справочный терминал, при непосредственном обращении в регистратуру в день посещения, по телефону 22-1-31.

При отсутствии талона на прием к врачу-специалисту регистратор направляет пациента к участковому терапевту или к врачу-специалисту с целью определения необходимости оказания врачебной помощи в день обращения.

Врачи-специалисты обслуживают больных на дому и в поликлинике по графику. Консультации врачей-специалистов на дому обеспечиваются без каких-либо ограничений после предварительного осмотра участковым терапевтом и оформлением вызова в амбулаторной карте пациента. При необходимости врач-специалист врач-специалист осуществляет повторный визит (активное посещение) без повторного вызова.

## **3. Алгоритм предоставления параклинических медицинских услуг**

Флюорографическое обследование проводится пациенту в день обращения без предварительной записи по направлению регистратора , участкового врача и узких специалистов,

или при самостоятельном обращении, согласно режиму работы кабинета.

Электрокардиография проводится пациенту по направлению врача.

Запись на УЗИ осуществляется лечащим врачом. Кабинет УЗИ осуществляет прием пациентов по талонам с указанием даты и времени обследования.

Запись на рентгенологическое обследование осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники, который информирует пациента о необходимости проведения соответствующей подготовки.

Предоставление медицинской помощи в кабинете физиотерапии осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники и врача-физиотерапевта при его наличии.

Забор и прием биоматериала на клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала, анализ мокроты осуществляется по направлению врача.

Забор биоматериала на биохимический анализ крови осуществляется по направлению лечащего врача.

Забор биоматериала у пациентов с экстренной патологией осуществляется в день обращения.

#### **4. Алгоритм оказания помощи по экстременным показаниям**

Прием пациента по экстременным показаниям осуществляется всеми специалистами при состоянии здоровья, требующем оказания экстренной помощи.

Прием по экстременным показаниям проводится без предварительной записи, вне общей очереди всех обратившихся и независимо от прикрепления пациента к поликлинике. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме.

Экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется дежурным врачом стационара, службой скорой медицинской помощи и приемными отделением стационара.

#### **5. Алгоритм предоставления медицинской помощи на дому**

Показанием для вызова участкового врача-терапевта являются:

- остро возникшие заболевания и внезапные ухудшения состояния здоровья, требующие медицинской помощи и консультации врача на дому;

- состояния, представляющие угрозу для окружающих (наличие контакта с инфекционными больными, подозрение на острое инфекционное заболевание, наличие инфекционного заболевания до окончания инкубационного периода);
- наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании;
- тяжелые хронические заболевания, требующие медицинской помощи и консультации врача на дому;
- невозможность передвижения пациента.

Пациент на дому получает необходимый объем диагностических, лечебных манипуляций, противоэпидемических и карантинных мероприятий, консультацию врачей специализированного приема. Лечащий врач при наличии показаний организует лечение в стационаре на дому.

Вызовы в поликлинике принимаются по телефону 22-1-31. Вызовы обслуживаются в день обращения.

Врачи специализированного приема консультируют пациентов на дому по направлению участковых врачей.

## **6. Алгоритм предоставления неотложной медицинской помощи**

Неотложная медицинская помощь предоставляется пациентам при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства.

Неотложная медицинская помощь оказывается в амбулаторно – поликлиническом учреждении, в приемном покое стационара, скорой и на дому.

## **7. Алгоритм предоставления медицинской помощи в дневном стационаре**

Направление больных на лечение в дневной стационар осуществляется лечащим врачом совместно с заведующим отделением согласно Положению о дневном стационаре и стационаре на дому, утвержденному главным врачом.

Показанием для госпитализации пациентов в дневной стационар является необходимость проведения комплексного курсового лечения, с применением современных медицинских технологий, включающим, как правило, курс интенсивной терапии (внутривенные инъекции и

капельные инфузии лекарственных препаратов), при отсутствии необходимости круглосуточного наблюдения.

Запись пациентов на госпитализацию осуществляется заведующим дневным стационаром, который определяет дату госпитализации в зависимости от состояния больного.

Госпитализация и лечение в дневном стационаре осуществляются по направлению на госпитализацию в течении текущей недели и места лечения больного (терапевтический, педиатрический, хирургический, инфекционный, неврологический или гинекологический стационар).

В дневном стационаре на период лечения предоставляются:

- койко-место;
- обследование;
- лекарственные средства для купирования неотложных состояний и лечения заболевания;
- физиотерапевтические процедуры;
- консультации специалистов по показаниям;
- медицинские манипуляции.

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется бесплатно, согласно утвержденному главным врачом формуляру дневного стационара в пределах установленных тарифов и в соответствии с медико - экономическими стандартами.

При выписке пациенту даются рекомендации по дальнейшему амбулаторному лечению.

## **8. Алгоритм предоставления медицинской помощи в стационаре на дому**

Направление больных для лечения в стационаре на дому осуществляется лечащий врач по согласованию с заведующим отделением.

Лечению в стационаре на дому подлежат пациенты согласно Положению о дневном стационаре и стационаре на дому, утвержденному руководителем учреждения.

Лечение в стационаре на дому осуществляется по направлению врачей-терапевтов или

неврологов.

В стационаре на дому на период лечения предоставляются:

- обследование;
- лекарственные средства для купирования неотложных состояний и лечения заболевания;
- физиотерапевтические процедуры;
- консультации специалистов по показаниям;
- медицинские манипуляции.

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется бесплатно, согласно утвержденному главным врачом формуляру в пределах установленных тарифов и в соответствии с медико - экономическими стандартами.

#### **9. Алгоритм госпитализации**

Госпитализация прикрепленного населения осуществляется в оптимальные сроки лечащим врачом или иным медицинским работником при наличии показаний для госпитализации и по согласованию с заведующим отделением.

При направлении на стационарное лечение обеспечиваются:

- осмотр пациента лечащим врачом;
- оформление документации по установленным требованиям (запись в амбулаторной карте, направление на госпитализацию);
- предварительное обследование (результаты анализов и иных исследований, рентгеновские снимки, выписки из амбулаторной карты и иная документация, позволяющая ориентироваться в состоянии пациента) согласно утвержденному перечню обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию; - комплекс мер по оказанию экстренной помощи, организации противоэпидемических и иных мероприятий на этапах оказания медицинской помощи пациенту;
- организация транспортировки больного при экстренных и неотложных состояниях.