

**Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Юртинская городская больница»**

ПРИКАЗ

08.04.14 г.

р.п. Юрты

№ 64

[О порядках оказания медицинской помощи]

В целях исполнения порядков оказания медицинской помощи, руководствуясь подпунктом 5 пункта 3.6. Устава и коллективным договором областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Юртинская городская больница»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Порядок оказания педиатрической помощи в Юртинской городской больнице (приложение № 1);
 - 1.2. Порядок оказания неотложной медицинской помощи в Юртинской городской больнице (приложение № 2);
 - 1.3. Порядок оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях в Юртинской городской больнице (приложение № 3);
 - 1.4. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "хирургия" в Юртинской городской больнице (приложение № 4);
 - 1.5. Порядок оказания медицинской помощи населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в Юртинской городской больнице (приложение № 5).
2. Секретарю-машинистке Комшаковой Е.Д. ознакомить медицинских работников с настоящим приказом под роспись.
3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

М.П. Главный врач

В.А. Траньков

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1. Настоящий порядок устанавливает правила оказания педиатрической помощи в Юртинской городской больнице.
 2. Медицинская педиатрическая помощь оказывается в виде:
[первичной](#) медико-санитарной помощи;
[специализированной](#) медицинской помощи.
 3. Медицинская педиатрическая помощь может оказываться в следующих условиях:
вне медицинской организации (по месту вызова бригады кабинета неотложной помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
 4. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению детского населения.
 5. Первичная медико-санитарная помощь включает:
первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.
- Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
6. Первичная медико-санитарная помощь детскому населению при детских болезнях в амбулаторных условиях оказывается [врачами-педиатрами участковыми](#), врачами-специалистами, соответствующим средним медицинским персоналом.
 7. При наличии медицинских показаний врачи-педиатры участковые направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций по специальностям, предусмотренным [Номенклатурой](#) специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Минюстом России 5 июня 2009 г., регистрационный N 14032), с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 9 февраля 2011 г. N 94н (зарегистрирован Минюстом России 16 марта 2011 г., регистрационный N 20144).
 8. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.
 9. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.
 10. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с детскими болезнями, осложнившимися угрожающими жизни состояниями, в медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей.
 11. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний ребенок переводится в педиатрическое отделение (койки), а при его отсутствии - в терапевтическое отделение для оказания ребенку медицинской помощи.
 12. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям

оказывается врачами-педиатрами и врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию, оказывается в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

13. Плановая педиатрическая медицинская помощь оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни ребенка, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния ребенка, угрозу его жизни и здоровью.
14. Дети с детскими болезнями по медицинским показаниям направляются на восстановительное лечение в соответствии с [Порядком](#) организации медицинской помощи по восстановительной медицине, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 г. N 156 (зарегистрирован Минюстом России 30 марта 2007 г., регистрационный N 9195).
15. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием педиатрической помощи, может повлечь возникновение болевых ощущений у ребенка, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Неотложная медицинская помощь оказывается населению фельдшером кабинета неотложной медицинской помощи при поликлинике и выездной бригадой КНП при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, как на дому, так и в поликлинике. Неотложную медицинскую помощь можно получить, позвонив в поликлинику по месту жительства или при непосредственном обращении в отделение (пункт) неотложной медицинской помощи территориальной поликлиники. В отделение неотложной медицинской помощи могут быть также переадресованы некоторые вызовы, поступающие в службу скорой медицинской помощи.
2. Информация о порядке и правилах предоставления неотложной медицинской помощи должна обновляться (актуализироваться) по мере необходимости, но не реже, чем раз в год.
3. Пациент при получении неотложной медицинской помощи вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации о выполняемых медицинских услугах, обеспечивающей их компетентный выбор. Пациент (или его доверенное лицо) вправе быть осведомленным о выполняемых медицинских действиях и процедурах. Пациенты при получении неотложной медицинской помощи имеют право на добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него;
4. Оказание неотложной медицинской помощи осуществляется:
 - в пункте КНП при поликлинике при самостоятельном обращении гражданина в поликлинику по направлению лечащего врача, (с 8.00 час до 20.30 час),
 - на дому при вызове врача (фельдшера) на дом при телефонном обращении в регистратуру поликлиники или при передаче вызова со станции ССП с 8.00 час до 20.30 час;
5. Сроки предоставления государственной услуги по оказанию неотложной медицинской помощи:
 - 5.1. организация приема в поликлинике по неотложным показаниям обеспечивается непрерывно в течение рабочего дня по графику работы учреждения.
 - 5.2. неотложная медицинская помощь оказывается вне очереди. Отсутствие страхового медицинского полиса и личных документов не являются основанием для отказа в экстренной медицинской помощи. При обращении в стоматологический кабинет пациента с острой зубной болью медицинская помощь оказывается независимо от наличия талона на прием к врачу;
 - 5.3. медицинская помощь на дому оказывается в течение рабочего времени участкового врача (медицинского работника), при этом время ожидания не должно превышать 4-х часов с момента регистрации вызова;
При передаче неотложного вызова на станции ССП ожидание выезда бригады не должно превышать 2-х часов;
 - 5.4. в случае, если состояние здоровья не позволяет обратившемуся за медицинской помощью явиться в поликлинику, фельдшер должен назначить время следующего посещения участкового врача;
 - 5.5. основанием для приостановления исполнения государственной услуги по оказанию неотложной медицинской помощи являются:
 - отказ больного или его законных представителей;
 - отсутствие медицинских показаний для оказания неотложной медицинской помощи;
 - ложный вызов.
 - 5.6. подразделения, оказывающие неотложную медицинскую помощь, не в праве по своему усмотрению отказаться от исполнения услуги по оказанию неотложной медицинской помощи;
6. Для получения неотложной медицинской помощи лицо должно обратиться в регистратуру учреждения лично или по телефону (6-11-63).
 - 6.1. при обращении в регистратуру желательно предоставить паспорт или другой документ, удостоверяющий личность (в случае несовершеннолетия обратившегося предоставляется свидетельство о рождении), полис обязательного медицинского страхования, а лицам, имеющим

право на государственную социальную поддержку, еще и страховое свидетельство государственного пенсионного страхования. Отсутствие указанных документов не является основанием для отказа в предоставлении неотложной медицинской помощи;

6.2. регистратор должен выяснить симптомы неотложного состояния;

6.3. работник учреждения здравоохранения (регистратор), оказывающего амбулаторно-поликлиническую помощь, должен назвать ориентировочное время посещения пациента врачом (фельдшером);

6.4. оказание неотложной медицинской помощи должно производиться в индивидуальном порядке, своевременно и с максимальной непрерывностью её получения, в соответствии с предписанием лечащего врача.

7. Оказание неотложной медицинской помощи на дому.

7.1. при невозможности посещения поликлиники по медицинским показаниям пациент может получить медицинскую помощь на дому.

7.2. показаниями для вызова участкового врача (фельдшера) на дом к больному являются:

- острые и внезапные ухудшения состояния здоровья;

- тяжелые хронические заболевания при невозможности или затруднении передвижения пациента;

7.3. для вызова врача на дом пациент или лицо, представляющее его интересы, должны лично или по телефону обратиться в поликлинику. Вызов врача на дом можно осуществить в течение всех рабочих дней с 8-00 до 21-00. В другое время суток, а также в воскресные и праздничные дни вызывается скорая медицинская помощь.

7.4. При обращении необходимо сообщить следующую информацию:

фамилию, имя, отчество;

дату рождения;

краткое описание состояния здоровья пациента;

контактный телефон;

место нахождения (адрес).

8. При оказании неотложной медицинской помощи должны соблюдаться СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;

9. В период оказания НМП осуществляются лечебно-диагностические мероприятия: проведение лабораторных и инструментальных исследований, лечебных процедур, операций, экспертизы временной нетрудоспособности, выписки документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность; при необходимости - консультации врачей специалистов, ведется необходимая медицинская документация.

10. Организация учёта пациентов должна обеспечивать чёткое ведение и обязательное хранение в регистратуре медицинской карты амбулаторного больного. Осмотр, диагностические исследования, лечение больного, а также ведение записи в медицинской карте амбулаторного больного должны вестись своевременно и регулярно.

11. Факт оказания медицинской помощи фиксируется в амбулаторной карте пациента, журнале учёта неотложных посещений (вызовов) в строгом соответствии с требованиями нормативных документов по оформлению медицинской документации.

12. Специалисты неотложной медицинской помощи после оказания необходимой помощи и снятия острого состояния должны передать сведения о пациенте участковому врачу.

13. Фельдшерам КНП запрещается выдавать судебно-медицинские заключения, а также проводить освидетельствование на алкогольное и наркотическое опьянение.

14. После установления диагноза заболевания и при наличии медицинских показаний врач должен назначить курс амбулаторного лечения или выдать направление для прохождения стационарного лечения; при угрозе жизни состояния больного вызвать на себя специализированную бригаду СМП.

14.1. при назначении амбулаторного лечения врач должен выдать направления на посещение врачей и (или) проведение медицинских процедур. В направлениях должно быть указано: наименование медицинской процедуры, количество процедур, Ф.И.О. врача, осуществляющего прием, номер кабинета, дата и время приема, дата и подпись врача.

14.2. при установлении признаков нетрудоспособности в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, врач должен выдать документ,

удостоверяющий факт временной нетрудоспособности. При выдаче документа, подтверждающего факт временной нетрудоспособности, обратившийся за медицинской помощью гражданин должен указать основное место работы, места работы по совместительству и занимаемые должности;

15. Порядок контроля за предоставлением неотложной медицинской помощи:

15.1. Организация обеспечения качества и доступности предоставления неотложной медицинской помощи достигается посредством организации системы внутреннего и внешнего контроля.

15.2. Контроль качества медицинской помощи (далее ККМП) проводится по отдельным законченным случаям, как правило, путем изучения медицинской карты амбулаторного больного с возможным использованием других медицинских документов. Контролю могут подлежать незаконченные случаи, при необходимости с проведением очной экспертизы пациента. Контроль подразделяется на обязательный и выборочный.

15.3. Обязательному контролю (экспертные случаи) подлежат:

- случаи летальных исходов;
- все медицинские осложнения: в том числе, септические осложнения после манипуляций, операций;
- случаи амбулаторного инфицирования и осложнений;
- случаи многократной госпитализации больных (более 3-х раз) по поводу одного и того же заболевания в течение года;
- случаи впервые выявленных онкологических заболеваний в далеко зашедшей стадии (III - IV стадии);
- случаи запущенных форм туберкулеза;
- случаи поздней госпитализации по вине учреждения;
- случаи осложнений после проведения операционных вмешательств и абортот;
- случаи расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов;
- случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников.

15.4. выборочному контролю подлежат все случаи оказания медицинской помощи с использованием статистического метода «случайной» выборки.

Выборочная проверка также осуществляется ответственными лицами по обращениям (жалобам) граждан и запросам различных организаций.

15.5. ККМП конкретному больному предусматривает сопоставление оказанной медицинской помощи стандартам ведения больных.

15.6. выявленные недостатки в оказании медицинской помощи анализируются по каждому врачу с ежемесячным обобщением и рассмотрением на ВК учреждения с принятием организационных и дисциплинарных мер воздействия.

15.7. критериями оценки качества неотложной медицинской помощи являются:

- полнота предоставления неотложной медицинской помощи;
- результативность и эффективность предоставления неотложной медицинской помощи;

15.8. качественную неотложную медицинскую помощь характеризуют:

- доступность, безопасность, адекватность и эффективность амбулаторно-поликлинической помощи;
- обоснованность применяемых медицинских технологий (выполнение медицинского процесса);
- отсутствие врачебных ошибок и нарушений технологии оказания амбулаторно-поликлинической помощи;
- удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием;

15.9. ответственность за организацию оказания неотложной медицинской и обеспечение внутриведомственного контроля качества помощи несет главный врач учреждения и заместитель главного врача по поликлинической работе.

16. Обращения граждан подлежат обязательной регистрации с организацией проведения служебного расследования или в рамках регламента работы этической комиссии и их заявителю даётся письменный ответ о принятых мерах;

16.1. по вопросам оказания, неоказания или ненадлежащего оказания неотложной медицинской помощи граждане могут обратиться к главному врачу в письменной или устной форме ежедневно с 8-00 до 17-00, кроме выходных и праздничных дней.

Телефон главного врача – 6-11-63. При личном обращении: - ул. Советская -32 или на сайт

Перечень поводов к вызову БНМП

Код	ЗНАЧЕНИЕ
1.	Боль в груди (в анамнезе ГБ)
2.	Повышенное АД у больного с ГБ
3.	Повышенное АД
4.	Боль в груди (в анамнезе ИБС)
5.	Боль в груди (невысокий риск ИБС)
6.	Задыхается (бронхиальная астма)
7.	Задыхается (бронхит, пневмония)
8.	Задыхается (онкология)
9.	Плохо парализованному
10.	Почечная колика
11.	Болит живот
12.	Болит бок, поясница
13.	Низкое давление, головокружение
14.	Головная боль, температура
15.	Болит ухо
16.	Головная боль
17.	Температура +боли в горле
18.	Температура + кашель
19.	Температура + боль в ухе
20.	Температура без осложнений
21.	Рвота у больного с ГБ
22.	Сыпь
23.	Понос
24.	Боль в конечностях (кардиобольной)
25.	Человеку плохо (онкобольной)
26.	Сделать назначения, инъекции.
27.	Констатировать смерть

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи населению при стоматологических заболеваниях в Юртинской городской больнице.
2. Оказание медицинской помощи населению осуществляется при стоматологических заболеваниях зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, челюстей, лица и головы, включающих:
кариозные, некариозные и другие поражения зубов;
острые, хронические и специфические воспалительные заболевания, острую и хроническую травму, приобретенные дефекты и деформации, онкологические заболевания пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, челюстей, лица и головы;
аномалии и дефекты развития зубов, челюстей, лица и головы, их предпосылки и последствия.
3. Медицинская помощь населению при стоматологических заболеваниях оказывается в виде:
скорой медицинской помощи;
первичной медико-санитарной помощи.
4. Медицинская помощь населению при стоматологических заболеваниях предусматривает выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий и оказывается в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.
5. Медицинская помощь населению при стоматологических заболеваниях и состояниях, представляющих угрозу жизни, оказывается в экстренной форме.
6. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.
7. Первичная медико-санитарная помощь населению при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях оказывается: врачами-стоматологами и зубными врачами, фельдшерами и врачами других специальностей.
При выявлении признаков стоматологического заболевания вышеуказанными медицинскими работниками, после проведения мероприятий, направленных на устранение состояний, представляющих угрозу жизни, и на устранение боли, пациент направляется в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи врачами стоматологического профиля.
8. Профилактика стоматологических заболеваний включает в себя профилактические мероприятия, в том числе профилактические медицинские осмотры, которые рекомендуется проводить 1 раз в год.
9. В случае возникновения стоматологического заболевания у пациента, находящегося на лечении в условиях стационара в медицинских организациях с заболеваниями иного профиля, стоматологическая помощь оказывается приглашенными врачами стоматологического профиля.
10. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь населению при стоматологических заболеваниях, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями N 2, 7 и 12 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. N 1496н и в соответствии с приложениями N 1-3 к Порядку оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. N 910н.
12. В случае выявления в ходе оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях симптомов онкологического заболевания медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи онкологическим больным, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2009 N 944н (зарегистрирован Минюстом России 15.12.2009 N 15605).

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ХИРУРГИЯ"

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи населению по профилю "хирургия" в Юртинской городской больнице.
2. Медицинская помощь по профилю "хирургия" (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.
3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях: амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
4. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению хирургических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни населения.
5. Первичная медико-санитарная помощь включает:
первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.
Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.
Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом).
При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в стационарных условиях, врач-терапевт участковый, медицинский работник со средним медицинским образованием или врач-терапевт направляют больного в кабинет врача-хирурга для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.
Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-хирургом.
При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "хирургия".
6. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.
7. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме, а также в амбулаторных и стационарных условиях.
8. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реанимация" и "хирургия".
9. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний больные переводятся в хирургическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.
10. Плановая медицинская помощь оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного.
11. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном

бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

12. Больные при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.
13. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями N 1 - 3 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 922н.

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗА, ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА И ОРБИТЫ

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в Юртинской городской больнице.
2. Медицинская помощь больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.
3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
4. Первичная медико-санитарная помощь больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты включает в себя мероприятия по профилактике заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению.
5. Первичная медико-санитарная помощь включает:
первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.
Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием.
Первичная врачебная медико-санитарная помощь осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми.
При подозрении или выявлении у больных заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые направляют больных на консультацию к врачу-офтальмологу.
Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется врачами-офтальмологами, включая врачей-офтальмологов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.
При выявлении онкологического заболевания офтальмологического профиля лечение и наблюдение больного, не требующего комбинированного и (или) сочетанного лечения, осуществляется врачом-офтальмологом.
6. Скорая медицинская помощь оказывается при острых состояниях и (или) заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (травмы глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инородные тела глаза, термические и химические ожоги глаза и его придаточного аппарата, острые сосудистые заболевания глаза, острые заболевания зрительного нерва, язва роговицы с прободением, острый приступ глаукомы, острые гнойные воспалительные заболевания глаза, его придаточного аппарата и орбиты), требующих срочного медицинского вмешательства.
Скорая медицинская помощь может оказываться в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.
В медицинской организации медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается врачами-офтальмологами в офтальмологических кабинетах, а в стационарных условиях - врачами-офтальмологами в офтальмологических отделениях.
7. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с острыми состояниями и (или) заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в медицинские организации, имеющие в своем составе кабинеты неотложной офтальмологической помощи, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная медицинская помощь.

8. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

9. В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни больного и не требующих экстренной медицинской помощи, указанная помощь оказывается в неотложной форме.

10. Неотложная медицинская помощь при возникших внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты без явных признаков угрозы жизни больного оказывается:

а) в амбулаторных условиях:

врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов, в объеме первичного осмотра и обработки раны (после оказания неотложной медицинской помощи и при отсутствии медицинских показаний к госпитализации больные направляются в офтальмологический кабинет);

врачами-офтальмологами в кабинетах неотложной офтальмологической помощи, офтальмологических кабинетов поликлиник и в дневном стационаре медицинских организаций;

б) в стационарных условиях врачами-офтальмологами медицинских организаций, имеющих в своем составе офтальмологическое отделение.

11. При самостоятельном обращении больных с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в офтальмологический кабинет врач-офтальмолог оказывает неотложную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, оценивает общее состояние больного, его офтальмологический статус, определяет необходимость дополнительных лабораторных и инструментальных исследований для уточнения диагноза и при медицинских показаниях в случаях, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях, направляет больного в офтальмологическое отделение медицинской организации, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная медицинская помощь.

12. При отсутствии медицинских показаний к направлению больного в офтальмологическое отделение больным с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты проводится терапевтическое или хирургическое лечение в амбулаторных условиях.

13. При наличии медицинских показаний для оказания первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях больной с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты направляется в офтальмологическое отделение.

14. Больные с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты при поступлении в офтальмологическое отделение осматриваются врачом-офтальмологом, врачом-терапевтом и (или) врачом-анестезиологом-реаниматологом.

При наличии сопутствующих заболеваний больной с острыми состояниями и (или) заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты направляется в многопрофильную медицинскую организацию, имеющую в своем составе офтальмологическое отделение.

15. Длительность оказания медицинской помощи в офтальмологическом отделении определяется с учетом клинического течения заболевания на основе стандартов медицинской помощи.

16. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в дневном стационаре или при возникновении показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям больной направляется для проведения дополнительных обследований и (или) оказания медицинской помощи больным в стационарных условиях.

17. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря

2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

18. При наличии медицинских показаний, после курса основного лечения больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты проводятся реабилитационные мероприятия, направленные на восстановление утраченных зрительных функций.

19. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями N 4 - 6 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 902н и в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. N 442н.