



Российская Академия Наук
**Федеральное государственное
бюджетное учреждение здравоохранения
МЕДИЦИНСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ**
Дальневосточное отделение
Российской академии наук
(МО ДВО РАН)

12.01.2026 г.

ПРИКАЗ
г. Владивосток

№ 001

**Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в МО ДВО
РАН в рамках реализации Территориальной программы государственных
гарантий на 2026 год**

Во исполнение Федерального закона от 21.11. 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов", постановления Правительства Приморского края от 29.12.2025 № 1007-пп "О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" в целях обеспечения конституционных прав граждан, выполнения требований территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае, а также для повышения удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в МО ДВО РАН в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий на 2026 год (Приложение № 1):

- Порядок и условия оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях МО ДВО РАН на 2026 год;
- Порядок и условия предоставления медицинской помощи в стационаре МО ДВО РАН на 2026 год.

2. **Обеспечить режим работы поликлиники МО ДВО РАН по установленному графику:**

- рабочие дни с 08.00 - 20.00ч.
- суббота с 09.00 до 15.00 ч.

режим приема вызовов на дом

- рабочие дни с 08.00-18.00ч.
- суббота с 09.00 до 14.00 ч.

3. Заведующему поликлиникой, заведующим лечебно-диагностическими отделениями МО ДВО РАН:

взять под личный контроль и неукоснительно обеспечить предоставление медицинской помощи в соответствии с утвержденным порядком и условиями, соблюдением сроков ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, в дневном стационаре, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

- сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми - **не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в поликлинику;**
- 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 рабочих дней со дня назначения (за исключением исследований на онкологическое заболевание).**
- сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - **не должны превышать двух часов с момента обращения пациента в поликлинику;**
- сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) **не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в МО ДВО РАН;**
- сроки проведения консультаций врачей-специалистов **в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;**
- сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на **онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения;**
- сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи **не должны превышать 14 рабочих дней;**
- сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи - **не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);**

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Врио главного врача
МО ДВО РАН

Н.И. Шварева

Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий в МО ДВО РАН на 2026 год

Общие условия предоставления медицинской помощи

МО ДВО РАН оказывает первичную медико-санитарную помощь (доврачебную, врачебную, первичную специализированную медико-санитарную помощь) и специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, населению Приморского края в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Система оказания медицинской помощи в МО ДВО РАН сформирована с соблюдением этапности, преемственности и доступности на всех этапах лечебно-диагностического процесса.

Медицинская помощь предоставляется:

- в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара по видам первичной медико-санитарной помощи согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- в условиях дневного стационара специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, по видам согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- в стационарных условиях специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, по видам согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Медицинская помощь населению, застрахованному по обязательному медицинскому страхованию, оказывается в объеме территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае.

Медицинская помощь иностранным гражданам, не застрахованным в системе ОМС, оказывается бесплатно в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента. Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 8 мая 2025 года № 631 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке решают руководители структурного подразделения и главный врач МО ДВО РАН.

Порядок и условия оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях МО ДВО РАН

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках территориальной программы он имеет право на выбор медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и выбор врача с учетом согласия врача.

Медицинская помощь в амбулаторных условиях МО ДВО РАН оказывается населению, застрахованному в системе обязательного медицинского страхования, бесплатно в объеме территориальной Программы государственных гарантий при предоставлении:

- документа, удостоверяющего личность;
- полиса обязательного медицинского страхования.

Лицам, не имеющим вышеуказанные документы или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, медицинская помощь оказывается только в экстренной и неотложной форме.

Режим работы поликлиники с 0.-00-20.00, режим работы регистратуры с 7.30-20.00.
суббота с 09.00 до 15.00 часов.

режим приема вызовов на дом

- рабочие дни с 08.00-18.00 часов.
- суббота с 09.00 до 14.00 часов.

На прием к специалистам поликлиники МО ДВО РАН запись производится:

- при личном обращении в регистратуру поликлиники с 7:30 до 20:00 часов,
- через Единый call-центр по телефону 1300 с 8.00 до 19:00 часов;
- через Единый портал «Государственные услуги» и (или) региональный портал.

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (далее - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

При обращении в поликлинику МО ДВО РАН пациент обслуживается в регистратуре в порядке живой очереди, за исключением беременных женщин, пациентов с высокой температурой, острыми болями любой локализации, которые обслуживаются вне общей очереди.

При первичном обращении в регистратуру поликлиники МО ДВО РАН заполняется «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма № 025/у). Работники регистратуры обеспечивают доставку амбулаторной карты к специалисту и несут ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов. Амбулаторная карта (медицинская карта амбулаторного больного) застрахованного хранится в регистратуре поликлиники.

На всех пациентов, обращающихся за медицинской помощью в поликлинику МО ДВО РАН, оформляется учетная форма № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» и заполняется при каждом обращении и посещении к врачу.

При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи обеспечивается соблюдение маршрутизации пациентов, утвержденной департаментом здравоохранения Приморского края.

Организация приема в поликлинике МО ДВО РАН предусматривает:

- оказание первичной медико-санитарной помощи по экстренным показаниям **немедлительно** с момента обращения пациента вне очереди, без предварительной записи;
- оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – **не позднее (более) 2 часов с момента обращения;**

▪ сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми - **не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в поликлинику;**

▪ 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 рабочих дней со дня назначения (за исключением исследований на онкологическое заболевание).**

▪ сроки проведения консультаций врачей-специалистов **не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в МО ДВО РАН;**

▪ сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи **не должны превышать 14 рабочих дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями предельный срок ожидания - 7 рабочих дней со дня назначения;**

Прием в поликлинике ведется в соответствии с графиком работы врачей – специалистов по предварительной записи и при непосредственном обращении в регистратуру или по телефону. Прием совпадает со временем работы основных кабинетов и служб МО ДВО РАН, обеспечивающих консультации, обследования, процедуры.

Приём к врачу-терапевту участковому осуществляется по предварительной записи как при непосредственном обращении, по телефону, по электронной записи, в день обращения - при наличии талонов.

Предварительная запись к узким специалистам поликлиники – хирургу, оториноларингологу, неврологу, урологу, офтальмологу, акушеру-гинекологу, дерматовенерологу, травматологу-ортопеду, стоматологу проводится в течение 14 дней при личном обращении в регистратуру поликлиники с 7:30 до 20:00 часов, через Единый call-центр по телефону 1300 с 8.00 до 20:00 часов; через Единый портал «Государственные услуги».

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

Время, отведенное на прием больного в поликлинике, определено действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут от назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы.

В амбулаторных условиях предоставляются обследование и лечение согласно назначениям лечащего врача, в том числе клинико-лабораторные, биохимические и другие виды обследований. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в амбулаторных условиях определяется лечащим врачом.

Условия оказания медицинской помощи на консультативном приеме

Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывается в соответствии с маршрутизацией, утвержденной Министерством здравоохранения Приморского края.

Первичную специализированную медико-санитарную помощь на втором – третьем уровнях оказывают краевые поликлиники, центры специализированной помощи и диспансеры.

Показанием для консультации являются сложные клинические ситуации, нуждающиеся в проведении специальных методов диагностики и лечения, в том числе для уточнения показаний к высокотехнологичной медицинской помощи, определения профиля, конкретного вида и метода ВМП.

При направлении пациента на консультацию лечащий врач выдаёт направление и обеспечивает необходимый перечень лабораторных и инструментальных исследований, установленный департаментом здравоохранения Приморского края.

Направление на консультацию в краевые консультативные поликлиники, центры специализированной помощи и диспансеры оформляется в установленном порядке по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 02.09.2025 № 519н "Об утверждении учетной формы "Направление для оказания медицинской помощи" и порядка ее ведения".

Направление в обязательном порядке заверяется заведующим отделением по профилю, регистрируется в журнале и подлежит номерному учету.

При направлении лечащий врач должен обеспечить наличие у пациента:

- направления установленной формы (форма - 057/у);
- результатов обследования, проведенных на 1-ом уровне;
- заключений необходимых врачей- специалистов;
- выписки из первичной медицинской документации.

В поликлинике МО ДВО РАН пациентам предоставляется доступная информация о консультативных приемах, которые он может получить в данной поликлинике или в соответствии с принятой маршрутизацией в иной медицинской организации, а именно:

▪ перечень врачей - специалистов, обеспечивающих консультации в рамках обязательного медицинского страхования, который содержит фамилии врачей-специалистов, профиль их деятельности, лицензированные виды медицинской помощи и услуг;

- порядок направления на консультацию;
- сроки ожидания консультаций с момента направления к консультанту;
- условия записи на прием к консультанту;
- место работы консультанта.

Порядок предоставления параклинических медицинских услуг

Флюорографическое обследование осуществляется в день обращения по направлению врача без предварительной записи, согласно режиму работы кабинета.

ЭКГ - кабинет осуществляет приём пациентов ежедневно с 8.00 до 15.00 или по предварительной записи, срок ожидания не более двух дней.

Запись на УЗИ - обследование осуществляется по талонам, которые распределяет лечащий врач.

Запись на рентгенологическое обследование осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники рентгенолаборантом в рентгеновском кабинете.

Забор и приём биоматериала на клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала, мокроты осуществляется по направлению врача в рабочие дни с 8.00 до 10.00, которые выдаются в регистратуре.

Забор биоматериала на биохимический анализ крови осуществляется по направлению лечащего врача, в процедурном кабинете № 21 ежедневно с 8.00 до 10.00.

Забор анализов на RW, ВИЧ осуществляется в процедурном кабинете ежедневно с 8.00 до 10.00.

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

Забор анализов на дому осуществляется по назначению участкового врача-терапевта, других специалистов.

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 рабочих дней со дня назначения.*

Сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи *не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.*

Порядок оказания медицинской помощи по экстренным показаниям

Экстренная медицинская помощь, оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. (повышение температуры тела выше 38 градусов, острые внезапные боли любой локализации, нарушения сердечного ритма, кровотечения, осложнения беременности, послеродового периода, иные остро возникающие состояния, заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача).

Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях **в экстренной форме оказывается незамедлительно и бесплатно с момента обращения пациента** независимо от наличия (отсутствия) полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность.

Прием пациента по экстренным показаниям проводится без предварительной записи, вне общей очереди всех обратившихся и независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

При экстренном характере обращения пациента работник регистратуры незамедлительно информирует дежурного врача об обращении, вызывает врача в регистратуру либо лично сопровождает пациента в кабинет приема врача для определения срочности и характера необходимой медицинской помощи.

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний больные переводятся для оказания специализированной медицинской помощи.

Порядок оказания медицинской помощи в неотложной форме

Неотложная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих медицинской помощи в экстренной форме.

Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в неотложной форме оказывается преимущественно без предварительной записи, **в срок, не превышающий двух часов с момента обращения пациента в поликлинику независимо от прикрепления.**

При первом обращении в регистратуру поликлиники МО ДВО РАН медицинским регистратором заполняется «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма № 025/у), «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, согласие на обработку персональных данных.

При обращении пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний медицинский регистратор незамедлительно информирует дежурного врача об обращении, оформляет первичную медицинскую документацию и лично сопровождает пациента в кабинет приема врача.

Неотложная медицинская помощь оказывается в кабинете неотложной медицинской помощи поликлиники. При наличии медицинских показаний после устранения неотложных состояний больные переводятся для оказания специализированной медицинской помощи.

Порядок предоставления медицинской помощи на дому

Показанием для вызова участкового врача терапевта являются:

- острые и внезапные ухудшения состояния здоровья (высокая температура - 38 градусов и выше; состояния, заболевания, травмы, требующие медицинской помощи и консультации врача на дому); исключением из этого правила являются легкие травмы с остановленным кровотечением и ушибы конечностей, не мешающие передвижению пациента, травмы пальцев рук (в том числе с отрывом фаланг);

- состояния, угрожающие окружающим (наличие контакта с инфекционными больными, появление сыпи на теле без причины; инфекционные заболевания до окончания инкубационного периода);

- наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании

- тяжелые хронические заболевания или невозможность передвижения пациента;
- активные посещения хронических, диспансерных больных и инвалидов.

Пациент на дому получает необходимый объем диагностических, лечебных манипуляций, консультацию врачей специализированного приёма, противоэпидемических и карантинных мероприятий. Лечащий врач при наличии показаний организует проведение стационара на дому.

Время ожидания медицинского работника пациентами не должно превышать 8 часов с момента вызова.

- Вызовы в поликлинике принимаются в рабочие дни с 08-00-18.00 часов.

- суббота с 9.00 до 14.00 часов по телефону 1300, 231-33-25 или при обращении в регистратуру. Вызовы обслуживаются в день обращения. Врачи специализированного приёма обслуживают пациентов на дому по направлению участковых врачей и по согласованию с заведующим отделением.

Порядок предоставления медицинской помощи в дневном стационаре

Направление больных на лечение в дневной стационар осуществляет лечащий врач совместно с заведующим отделением согласно Положению о дневном стационаре и стационаре на дому, утверждённому 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), не требующие круглосуточного наблюдения.

Запись пациентов на госпитализацию осуществляет врач дневного стационара, который определяет дату госпитализации в зависимости от экстренности ситуации. Срок ожидания 2 недели.

Пациенты, требующие экстренной помощи, госпитализируются в день обращения.

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.

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется бесплатно, согласно утвержденному главным врачом формуляру дневного стационара в пределах установленных тарифов.

Порядок и условия предоставления медицинской помощи в стационаре МО ДВО РАН

Условия госпитализации

Госпитализация пациентов в стационар осуществляется в соответствии с действующей лицензией на медицинскую деятельность, условиями и порядком оказания медицинской помощи.

Общими показаниями для госпитализации являются:

- наличие неотложных состояний;
- наличие плановых состояний;

Госпитализация пациентов проводится через приемное отделение. В приемном отделении организована регистрация всех обращений больных по вопросу госпитализации. В случае отказа больному в госпитализации данный отказ фиксируется в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации (форма №001/у) с результатами осмотра, диагнозом и обоснованием отказа.

В отделения стационара пациенты госпитализируются по направлению участковых терапевтов, врачей-специалистов поликлиники МО ДВО РАН, медицинских организаций Владивостокского городского округа и Приморского края с обязательным объемом лабораторных, инструментальных и других методов обследования.

В стационаре с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных *ведется* (лист ожидания специализированной медицинской помощи) **журнал очередности на госпитализацию в плановой форме, включающий в себя следующие сведения:** дату обращения, фамилию, имя, отчество пациента, учреждение, направившее пациента, диагноз, срок планируемой госпитализации в плановой форме, контактный телефон.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи - **не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.**

При направлении на стационарное лечение обеспечиваются:

- очный осмотр пациента лечащим врачом;
- оформление документации по установленным требованиям (запись в амбулаторной карте, номерное направление на госпитализацию);
- предварительное обследование (результаты анализов и иных исследований, рентгеновские снимки) согласно перечню обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию, утвержденному Программой государственных гарантий;
- 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.

Плановая госпитализация пациента осуществляется при наличии направления, показаний и по согласованию с заведующим отделением.

Плановая госпитализация застрахованных граждан осуществляется при наличии следующих документов:

- паспорта;
- полиса обязательного медицинского страхования;
- направления на госпитализацию (учетная форма № 057/у-04);
- выписки из медицинской карты амбулаторного (стационарного) пациента;
- данных лабораторных, инструментальных и других методов обследования.

Направление на госпитализацию в плановой форме пациентов оформляется амбулаторно-поликлиническим учреждением, за которым закреплен пациент по полису ОМС.

Направление на госпитализацию граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, оформляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 255 "О порядке первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг".

Требования к направлению на госпитализацию в стационар

Направление на госпитализацию в плановой форме выписывается врачом на бланках, подлежащих номерному учету.

В направлении указываются:

- фамилия, имя, отчество больного полностью;
- дата рождения указывается полностью (число, месяц, год рождения);
- административный район проживания больного;
- данные действующего полиса ОМС (серия, номер, название страховой организации, выдавшей полис) и паспорта (удостоверения личности);
- при отсутствии полиса - паспортные данные;
- официальное название стационара и отделения, куда направляется больной;
- цель госпитализации;
- диагноз основного заболевания согласно международной классификации болезней;
- данные обследования обязательного объема обследования больных, направляемых в стационары (диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования), лабораторных исследований и консультации специалистов, с указанием даты;
- сведения об эпидемиологическом окружении;
- дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление, подпись заведующего терапевтическим отделением.

Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.

Направление на госпитализацию в плановой форме пациентов оформляется поликлиникой, за которой закреплен пациент по полису ОМС.

В исключительных случаях право направления на госпитализацию в плановой форме имеют главные штатные специалисты Департамента, здравоохранения Приморского края, а

также специалисты, ведущие консультативные приемы в медицинских организациях, при соблюдении условий направления на госпитализацию в плановой форме.

Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи *определяются очередью на госпитализацию в плановой форме и 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);*

Информирование граждан о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных осуществляется в доступной форме.

Условия предоставления медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме:

Госпитализация в плановой форме проводится по направлениям амбулаторно-поликлинических учреждений

Госпитализация в плановой форме осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые проведены в амбулаторных условиях.

В направлении поликлиники, выданном пациенту, врач стационара указывает дату госпитализации в плановой форме. В случае невозможности госпитализировать больного в назначенный срок руководство МО ДВО РАН обязано известить пациента не менее, чем за три дня до даты госпитализации в плановой форме, и согласовать с ним новый срок госпитализации в плановой форме.

Условия пребывания

Размещение больных производится в палатах от 1 до 4 койко-мест.

Направление в палату пациентов, поступивших на госпитализацию в плановой форме, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар, госпитализация вне палаты исключается.

Питание больного в стационаре осуществляется в соответствии с нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Организацию питания больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар.

Лечащий врач обязан информировать больного о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключаящее хищение и порчу, до момента выписки;

Критерии выписки из стационара:

- критериями окончания периода активного лечения являются: общепринятые исходы лечения (выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение, смерть);
- отсутствие показаний к активному динамическому наблюдению;
- отсутствие необходимости изоляции;
- завершение проведения специальных видов обследования.