

1. ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ» осуществляет медицинскую деятельность на основании Лицензии № Л041-01154-31/003253435 от 12 июля 2019 года, выданной Департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области.

Учреждение оказывает доврачебную медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь, медицинскую помощь женщинам в период беременности, скорую медицинскую помощь по видам работ(услуг), указанных в лицензии.

2. В соответствии с территориальной программой ОМС предоставляет следующие виды медицинской помощи:

- первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях;
- первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях;
- первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях;
- первичная врачебная медико-санитарная помощь в условиях дневного стационара;
- первичная специализированная медико-санитарная помощь в условиях дневного стационара;
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях;
- скорая медицинская помощь в медицинской организации и в амбулаторных условиях;
- проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз.

3. Режим работы организации:

Поликлинические учреждения работают: понедельник - пятница с 8:00 до 16:15, в субботу – с 8:00 до 13:00 прием ведут дежурные врачи терапевты
Выходной день — воскресенье.

Запись на прием к врачам осуществляется:

- по телефонам 8(47237) 5-43-68, 8(47237) 5-45-67
- при непосредственном обращении в регистратуру;
- через интернет: <https://esia.gosuslugi.ru/login/>,

Скорая медицинская помощь и стационарная оказываются круглосуточно. Экстренная помощь оказывается в приемных отделениях стационара круглосуточно.

4. Условия оказания бесплатной медицинской помощи жителям района без взимания с них платы

1. Общие условия:

1.1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

1.2. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

1.3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи,

связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

1.4. Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации или выбирается пациентом с учетом согласия врача.

1.5. Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей – специалистов.

1.6. Реализация рекомендаций врача-консультанта осуществляется только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного.

1.7. Участники Великой Отечественной войны; ветераны боевых действий, имеющие на основании действующего федерального законодательства право на соответствующую льготу; военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии в период с 22 июня 1941 года по 3

сентября 1945 года, не менее 6 месяцев; военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период, лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда"; лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах

противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ, действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий; доноры сохраняют право обслуживания в поликлиниках и других медицинских организациях, к которым данные категории граждан были прикреплены в период работы до выхода на пенсию, а также имеют право на внеочередное получение медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях района в рамках Программы.

2. Условия предоставления амбулаторно-поликлинической помощи.

2.1. Для получения первичной медико–санитарной помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия этого врача в соответствии с договором обязательного медицинского страхования.

2.2. Лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении осуществляется за счет средств пациента, за исключением граждан, получающих лечение в стационарах на дому и дневных стационарах при амбулаторно-поликлинических учреждениях; имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, кроме лиц, отказавшихся от этого набора, и категории заболеваний, при которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

2.3. Время, отведенное на обслуживание пациента, определяется в соответствии с нормативными документами, утвержденными в установленном порядке.

2.4. Оказание медицинской помощи на дому предусматривает:

- время ожидания медицинского работника - не более 4 часов с момента регистрации вызова;

- осмотр пациента на дому врачами-специалистами после осмотра участкового врача (врача общей (семейной) практики) при наличии показаний.

Показаниями для получения медицинской помощи на дому являются:

- острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья;

- состояния, представляющие опасность для окружающих;
- тяжелые хронические заболевания;
- заболевания женщин во время беременности и в течение 42 дней после родов;
- патронаж родильниц и детей до 1 года жизни.

2.5. В амбулаторно-поликлинических условиях осуществляются стационарозамещающие виды медицинской помощи (стационар на дому и дневной стационар). Вид стационарозамещающей медицинской помощи определяется в зависимости от

конкретного заболевания, его тяжести. 2.5.1. Стационар на дому осуществляет оказание диагностической, лечебной и реабилитационной медицинской помощи больным на дому.

2.5.2. Продолжительность ежедневного пребывания пациента в дневных стационарах всех типов определяется лечащим врачом с учетом проводимых лечебно-диагностических процедур, но не менее 4 часов.

2.5.3. На лечение в дневной стационар направляются пациенты:

- нуждающиеся в парэнтеральном введении лекарственных препаратов на протяжении определенного времени и требующие динамического наблюдения за температурой тела, артериальным давлением, ЭКГ, пульсом, дыханием;

- требующие медицинского наблюдения в течение нескольких часов вследствие проведения оперативных вмешательств;
 - нуждающиеся в комплексном лечении с использованием физиотерапии, ЛФК, лазерного облучения, после которых необходим отдых, а также при введении медикаментов различными способами через определенные промежутки времени;
 - нуждающиеся в проведении сложных диагностических исследований, требующих специальной предварительной подготовки;
 - нуждающиеся в комплексных реабилитационных мероприятиях.
- 2.5.4. Лечению в стационаре на дому подлежат пациенты:
- выписанные из стационара для завершения курса терапии под наблюдением врача;
 - в состоянии средней тяжести и тяжелой степени тяжести при отсутствии показаний для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания, таких, как угроза жизни больного или ее возникновение в первые сутки заболевания;
 - при необходимости постоянного врачебного наблюдения;
 - при необходимости круглосуточного выполнения лечебных процедур.

3. Условия предоставления медицинской помощи в стационарных условиях:

3.1. Госпитализация.

Плановая госпитализация осуществляется по направлению врача амбулаторно-поликлинического учреждения со сроком ожидания не более 5 дней.

Возможность выбора пациентом врача в пределах профильного отделения с учетом его согласия. Больные могут быть размещены в палатах на 4 и более мест.

Основания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях:

- а) необходимость в интенсивном лечении, реабилитации и ежедневном врачебном контроле эффективности проводимых мероприятий, включая необходимость срочной отработки схемы медикаментозного лечения (бронхиальная астма, нарушения ритма сердечной деятельности, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь и др.);
- б) необходимость пребывания пациента в медицинском учреждении свыше 6 часов для проведения диагностических или лечебных мероприятий, в том числе специальной подготовки к исследованию.

3.2. Лекарственное обеспечение в стационаре производится за счет средств лечебного учреждения.

3.3. Сроки стационарного лечения определяются медицинскими показаниями для круглосуточного врачебного наблюдения. Допускается выписка больных на амбулаторно-поликлиническое лечение и лечение в дневных стационарах всех типов.

3.4. Предоставление возможности одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей находиться вместе с больным ребенком.

3.5. Возможность перевода в медицинскую организацию более высокого уровня для выполнения стандарта диагностики и лечения.

4. Условия предоставления скорой медицинской помощи.

Скорая медицинская помощь оказывается жителям области как заболевшим и пострадавшим и находящимся вне лечебно-профилактического учреждения, так и в пути следования в лечебно-профилактическое учреждение, при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности, при

родах и других состояниях и заболеваниях.

Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии с порядком, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти в сфере управления здравоохранения.

Лекарственное обеспечение при оказании скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств медицинской организации.

Срок ожидания скорой медицинской помощи составляет не более 30 минут.