Приложение 7

к территориальной программе

государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи

Республике Калмыкия на 2024 год и на

плановый период 2025 и 2026 годов,

утвержденной постановлением

Правительства Республики Калмыкия

от 31 января 2024 г. N 34

УСЛОВИЯ

ПРЕБЫВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ОКАЗАНИИ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ВКЛЮЧАЯ

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СПАЛЬНОГО МЕСТА И ПИТАНИЯ, ПРИ СОВМЕСТНОМ

НАХОЖДЕНИИ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ, ИНОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ ИЛИ ИНОГО

ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ С РЕБЕНКОМ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ИМ ВОЗРАСТА

ЧЕТЫРЕХ ЛЕТ, А С РЕБЕНКОМ СТАРШЕ УКАЗАННОГО

ВОЗРАСТА - ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ

1. Время госпитализации в лечебное отделение по экстренным показаниям и время нахождения больного в приемном отделении должны составлять не более двух часов.

2. Больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм; при отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более двух суток.

3. Закрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, оперирующего врача-хирурга, привлечение врачей-консультантов проводятся в соответствии с клинической целесообразностью, распорядком структурного подразделения, соответствующими инструкциями.

4. Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности.

В стационаре медицинской организации ведется лист ожидания плановой госпитализации, в том числе для плановых оперативных вмешательств, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации, даты фактической госпитализации, а также отказы пациентов от сроков назначенной плановой госпитализации в случае, если пациент по своему желанию хочет получить эту процедуру вне очереди на платной основе.

5. При плановой госпитализации пациента объемы и сроки проведения лечебно-диагностических мероприятий определяются после осмотра врачом в день поступления в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи, протоколами ведения больных, а также, в случае необходимости, со сложившейся клинической практикой. Лечащий врач ведет ежедневные записи о состоянии и лечении больного, обоснование лечебных и диагностических мероприятий; назначения записываются в лист назначения стационарного больного. Дежурный врач во время дежурства ведет дневниковые записи в медицинской карте стационарного больного только в отношении больных, находящихся в тяжелом состоянии, оставленных под его наблюдение.

Список пациентов, подлежащих обязательному осмотру дежурным врачом, должен быть отражен лечащими врачами отделения в журнале дежурного врача.

Список пациентов, подлежащих обязательному осмотру дежурным врачом в выходные и праздничные дни, также должен быть отражен в журнале дежурного врача.

6. Пациенты обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами.

7. Пациенты обеспечиваются лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с действующими нормативными документами и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, утвержденным в [Приложении 3](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW393&n=412246&dst=100397) к настоящей Программе, в объеме, обеспечивающем лечебно-диагностический процесс в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи при лечении основного заболевания и сопутствующего, влияющего на течение основного заболевания и (или) требующего постоянной поддерживающей терапии.

8. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляются место и возможность находиться вместе с больным ребенком независимо от возраста ребенка в медицинской организации, при этом листок нетрудоспособности по уходу выдается одному из членов семьи, опекуну (попечителю), иному родственнику, непосредственно осуществляющему уход за больным ребенком в стационаре.

Лицо, поступающее в стационар для осуществления ухода за больным ребенком, подлежит обследованию в установленном порядке при плановой госпитализации - в амбулаторно-поликлиническом учреждении, при экстренной госпитализации - в стационаре.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

Питанием и местом обеспечивается лицо, ухаживающее:

за ребенком, не достигшим возраста четырех лет;

за ребенком старше четырех лет в случаях, когда индивидуальный уход не может быть обеспечен силами медицинского персонала по медицинским и социальным показаниям. Случаи, связанные с медицинскими и социальными показаниями, определяются клинико-экспертными комиссиями учреждений.

9. В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в медицинской организации, расположенной в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированные учреждения (по показаниям) или медицинскую организацию федерального уровня.

10. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно, при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни самого пациента и окружающих, с соответствующими отметками в медицинской и иной документации.

11. Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям проводится в соответствии [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=131056) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)".