ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ ПЛАНОВОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
В МУНИЦИПАЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

Порядок разработан на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. № 1182н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным хирургическими заболеваниями».

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания плановой медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях хирургического профиля (далее - хирургические заболевания) в МУ «ЦРБ».
2. Диагностика и плановое лечение хирургических заболеваний осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.
3. Контроль качества и соответствия хирургической помощи осуществляет заведующий, врач-хирург хирургического отделения.
4. Плановая медицинская помощь при хирургических заболеваниях оказывается в три этапа:
 - первый – осуществляется работниками амбулаторно-поликлинической сети. В отдаленных поселках – сотрудники ФАП, УБ, ВА, в районном центре – участковые терапевты, врачи специалисты.
 - второй – амбулаторный, осуществляемый врачом хирургом районной поликлиники;
 - третий – стационарный, осуществляемый на хирургических койках хирургического отделения.
5. Задачами первого этапа являются: профилактика, раннее выявление и лечение наиболее распространенных хирургических заболеваний; оказание хирургической помощи при неотложных состояниях; санитарно-гигиеническое образование, направленное на предупреждение заболеваний и профилактику осложнений; формирование стереотипа здорового образа жизни.
6. В рамках первичной медико-санитарной первой помощи осуществляется проведение профилактических медицинских осмотров, прием больных специалистами амбулаторно-поликлинической службы, диспансерное наблюдение населения, направленное на раннее выявление и своевременное лечение хирургических заболеваний, социальная реабилитация больных с хроническими заболеваниями, рекомендации по рациональному трудоустройству.
7. При проведении профилактических осмотров осуществляются выявление больных с хирургической патологией, граждан группы риска.
8. По результатам профилактических осмотров формируются группы диспансерного наблюдения:
 - I группа – здоровые без отклонения от нормы в состоянии здоровья;
 - II группа – здоровые с риском возникновения патологии;
 - III группа – больные с хроническими заболеваниями, нуждающиеся в диспансерном наблюдении и реабилитации;
 - IV группа – больные, нуждающиеся в плановом оперативном лечении;
 - V группа – больные, нуждающиеся в высокотехнологичной помощи.
9. В случае подозрения на наличие хирургического заболевания врачи терапевты-участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи других специальностей направляют больного на консультацию к врачу - хирургу.
10. Амбулаторно-поликлиническая помощь больным хирургическими заболеваниями оказывается врачом - хирургом поликлиники, как при непосредственном обращении

больного, так и по направлениям врачей терапевтов - участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей.

11. Врач хирург проводит профилактические осмотры пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении в зависимости от нозологии 1-2 раза в год.

12. Медицинская помощь больным хирургическими заболеваниями оказывается в хирургическом кабинете, на дому самостоятельно и на основе взаимодействия с врачами первичного звена: врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики и врачами других специальностей в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

13. Врач-хирург осуществляет оказание амбулаторной медицинской помощи при заболеваниях хирургического профиля, наблюдение и лечение пациентов с хирургическими заболеваниями, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

14. При наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в условиях стационара больные с хирургическими заболеваниями госпитализируются в хирургическое отделение.

15. Медицинская помощь больным хирургическими заболеваниями на госпитальном этапе оказывается врачом-хирургом хирургического отделения.

16. Для оказания лечебно-диагностической и реабилитационной помощи больные, не нуждающиеся в круглосуточном медицинском наблюдении, госпитализируются в дневной стационар хирургического отделения.

17. Больным после перенесенных хирургических вмешательств, по медицинским показаниям проводятся реабилитационные мероприятия, направленные на восстановление утраченных функций в амбулаторно-поликлинических подразделениях МУ «ЦРБ», а также в санаторно-курортных организациях.

18. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

19. Перед проведением медицинского вмешательства необходимо получить от пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

20. При выявлении у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, такая помощь оказывается в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи (в краевых или федеральных учреждениях).