

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

Порядок разработан на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 8 декабря 2009 г. № 966н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями».

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания плановой и экстренной медицинской помощи населению при урологических заболеваниях в МУ «ЦРБ».
2. Диагностика и лечение урологических заболеваний осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.
3. Контроль качества и соответствия медицинской помощи осуществляет заведующий, врач-хирург хирургического отделения.
4. Плановая медицинская помощь при урологических 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 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 помощи первого этапа осуществляется проведение профилактических медицинских осмотров, прием больных специалистами амбулаторно-поликлинической службы, диспансерное наблюдение населения, направленное на раннее выявление и своевременное лечение урологических заболеваний, социальная реабилитация больных с хроническими заболеваниями, рекомендации по рациональному трудоустройству.
7. При проведении профилактических осмотров осуществляются выявление больных с урологической патологией, граждан группы риска.
8. По результатам профилактических осмотров формируются группы диспансерного наблюдения.
9. В случае подозрения на наличие урологического заболевания врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики и врачи других специальностей направляют больного на консультацию к врачу-хирургу.
10. Амбулаторно-поликлиническая помощь больным с урологическими заболеваниями оказывается врачом-хирургом поликлиники, как при непосредственном обращении больного, так и по направлениям врачей терапевтов-участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики 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 с урологическими заболеваниями оказывается в хирургическом кабинете, на дому самостоятельно и на основе взаимодействия с врачами первичного звена: врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики и врачами других специальностей в соответствии с

установленными стандартами медицинской помощи.

13. Врач-хирург поликлиники осуществляют наблюдение и лечение пациентов:

- при хронических воспалительных заболеваниях органов мочеполовой системы;
- при прогрессирующих заболеваниях органов мочеполовой системы (доброкачественная гиперплазия предстательной железы, мочекаменная болезнь);
- имеющих аномалии развития органов мочеполовой системы;
- после хирургического и интервенционного лечения заболеваний мочеполовой системы (в стадии ремиссии);
- перенесших травму органов мочеполовой системы;
- страдающих нейрогенными расстройствами мочеиспускания;
- страдающих различными видами недержания мочи;
- перенесших трансплантацию почки, а также иных групп пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

14. Врач-хирург поликлиники осуществляет оказание амбулаторной медицинской помощи при урологических заболеваниях не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

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

16. Медицинская помощь больным с урологическими заболеваниями на госпитальном этапе оказывается врачом-хирургом хирургического отделения.

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

18. 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.

19. 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.

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

21. 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).

Порядок организации выездной работы врача-уролога краевого медицинского учреждения будет введен соответствующим приказом Министерства здравоохранения Красноярского края.