

Виды и методы оказания медицинской помощи, связанные с ними риски, сроки ожидания.

В соответствии Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Программа) гражданам бесплатно предоставляются:

1. Первичная медико-санитарная помощь, включающая:

первичную доврачебную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара;

первичную врачебную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами);

первичную специализированную медицинскую помощь, которая оказывается врачами-специалистами.

2. Специализированная, в том числе высокотехнологическая медицинская помощь

Специализированная, в том числе высокотехнологическая медицинская помощь оказывается, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, в том числе в период беременности, родов и послеродовой период, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи с применением новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники.

3. Скорая медицинская помощь

Скорая медицинская помощь, которая оказывается государственными и муниципальными медицинскими организациями при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. При необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

4. Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных пациентов, для избавления от боли и облегчения других тяжелых проявлений заболевания, предоставляется в амбулаторных и стационарных условиях.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая — медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В ВЦГПХ оказывается плановая медицинская помощь:

- 1. первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь.**
- 2. специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологическая.**

Сроки ожидания специализированной стационарной (кроме высокотехнологической) медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке: до 14 дней.

Сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой на платной основе: до 30 дней.

Получение специализированной и высокотехнологической медицинской помощи в плановом порядке осуществляется по направлению лечащего врача по месту жительства по показаниям, с условием предоставления полного перечня обследований в зависимости от заболевания. Наличие показаний для госпитализации или их отсутствие и предоставления медицинских услуг определяет специалист ВЦГПХ на консультативном приеме или отборе на госпитализацию, согласно программе Госгарантий, порядкам и стандартам оказания медицинской помощи.

Виды медицинских вмешательств:

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация костно-мышечной системы, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, нервной системы, органов зрения и слуха, органов мочеполовой системы, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Ультразвуковые исследования.
7. Эндоскопические исследования.
8. Компьютерная и магнитнорезонансная томография.
9. Функциональные исследования.
10. Рентгенологические исследования.
11. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно и др.
13. Оперативные вмешательства.
14. Методы реабилитации: массаж, лечебная физкультура, физиотерапия и др.

Медицинские риски

Медицинский риск как вероятность наступления неблагоприятного исхода в процессе оказания врачом и подконтрольным ему медицинским персоналом медицинской помощи, возникает при выполнении всех необходимых в интересах пациента действий с целью диагностики, лечения и профилактики заболеваний, внимательном и разумном их выполнении в соответствии с современными данными медицинской науки. Оказываемые акты медицинской помощи несут неустранимый риск нежелательных последствий или не выздоровления.

Риски могут быть связаны с процессом оказания медицинской помощи: диагностические (риски некорректной диагностики, дефекты информационного взаимодействия, воздействие облучения и т.д.); лечебные (риски хирургического лечения, риски фармакотерапии, риски взаимодействия специалистов и преемственности оказания медицинской помощи, риски развития осложнений, обострения хронических заболеваний, появления новых острых заболеваний, отсутствие эффекта от лечения или появление нежелательных лекарственных реакций); реабилитационные (дефекты реабилитации); пребывание пациента в стационаре (падение, возникновение нежелательных событий). Осложнения оперативного лечения могут быть обусловлены анатомо-физическими особенностями организма, могут возникнуть кровотечение, повреждение органов и тканей, тромбоэмболические осложнения, инфицирование раны, расхождение швов, нарушение функций органов и систем, острая сердечная и дыхательная недостаточность, инсульт, инфаркт миокарда, аритмия и другие осложнения, вплоть до летального исхода или иных неблагоприятных последствий.

Риски вспомогательных процессов могут быть связаны с: финансами (нехватка средств, не предоставление отчетов в срок); снабжением материальными ресурсами (отсутствие необходимых медикаментов, отключение электроэнергии, воды); питанием больных (некачественные продукты питания, задержки, пищевые отравления); уборкой учреждения (некачественная уборка, возникновение внутрибольничных инфекций) и др.

Медицинский риск является составной частью медицинских манипуляций. Избежать реализации медицинского риска невозможно из-за индивидуального реагирования каждого больного на медицинские манипуляции.