

Информация
о методах оказания медицинской помощи, связанных с ним рисках,
видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых
результатах оказания медицинской помощи.
Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг
в ГБУЗ РБ ГБ г.Нефтекамск

Под медицинской помощью понимается комплекс мероприятий, которые направлены на поддержание и (или) восстановление здоровья и включают в себя предоставление медицинских услуг. Медицинскую помощь вправе оказывать только медицинские сотрудники: врачи, фельдшеры, медсестры и санитары. Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская услуга – это медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Медицинское вмешательство – это любая манипуляция, выполняемая медицинским работником в отношении пациента, а также любые виды медицинских обследований, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность (ст. 2 Федерального закона № 323-ФЗ).

Методы оказания медицинской помощи подбираются в зависимости от состояния Пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций. С применяемыми порядками и клиническими рекомендациями Пациент (его законный представитель) может ознакомиться на официальном сайте ГБУЗ РБ ГБ г.Нефтекамск- <https://neftekamsk-cgb.ru>

ГБУЗ РБ ГБ г.Нефтекамск оказывает платные медицинские услуги, предусмотренные действующим прейскурантом (перечнем услуг), которые являются медицинским вмешательством или комплексом медицинских вмешательств. С прейскурантом Пациент (его законный представитель) может ознакомиться на информационных устройствах (стендах) и/или на официальном сайте ГБУЗ РБ ГБ г.Нефтекамск- <https://neftekamsk-cgb.ru>

Перечень видов медицинских вмешательств при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.

Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.

Антропометрические исследования.

Термометрия.

Тонометрия.

Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.

Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.

Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).

Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.

Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, мониторинг артериального давления, суточное мониторирование, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, кардиотокография (для беременных). Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования, магнитно-резонансная, компьютерная томография.

Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутривожно.

Медицинский массаж.

Лечебная физкультура.

Иные медицинские услуги, предусмотренные действующим прейскурантом.

Ожидаемые результаты оказания медицинской помощи и риски оказания медицинской помощи.

Медицинские услуги оказываются ради процесса диагностирования, лечения и профилактики. Медицинские услуги не имеют материального результата, отделимого от процесса оказания услуг. Ожидаемыми результатами оказания медицинской помощи (медицинских услуг) являются устранение или приостановление имеющегося заболевания, предотвращения большего вреда от заболевания.

При этом оказание медицинской помощи (медицинских услуг) также включает вероятность проявления сопутствующих и побочных свойств медицинского воздействия, осложнений (медицинских рисков)

Окончательный результат медицинского вмешательства во многом зависит от индивидуальных (физиологических) особенностей организма и связанных с этим процессов заживления и не может быть полностью спрогнозирован до начала лечения и/или во время него.

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. Любые акты медицинской помощи несут неустрашимый риск нежелательных последствий или невыздоровления.

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

Всю информацию о платных медицинских услугах пациент может получить на стендах, размещённых в ГБУЗ РБ ГБ г.Нефтекамск в регистратуре хозрасчетного отделения, стоматологической поликлиники, женской консультации, на официальном сайте ГБУЗ РБ ГБ г.Нефтекамск в Интернете по адресу: neftkamsk-cgb.ru

Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг

Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и формы требуемой медицинской помощи и заполнения очереди, которую ГБУЗ РБ ГБ г.Нефтекамск ведет в электронной форме. Сроки оказания медицинской помощи (медицинских услуг) определяются по соглашению Сторон. Пациент (его законный представитель) выбирает время приема специалиста Исполнителя, исходя из предложенной доступной записи на прием, в том числе по телефону. Если иное не согласовано Сторонами, срок оказания медицинской услуги определяется как «в день обращения в порядке электронной очереди».

ИНФОРМАЦИЯ НОСИТ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР И РАЗМЕЩЕНА В СООТВЕТСТВИИ С ПУНКТАМИ 13, 14 И 17 ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, УТВЕРЖДЕННЫХ ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 11 МАЯ 2023 Г. №736. НАЛИЧИЕ ПОКАЗАНИЙ И ОТСУТСТВИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, А ТАКЖЕ ОБЪЕМ И ТЕХНОЛОГИЮ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, И ОЦЕНКУ РИСКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВРАЧ. ВСЮ ИНФОРМАЦИЮ УТОЧНЯЙТЕ У ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА!

Взятие крови из периферической вены.

Взятие крови из периферической вены требуется для проведения большинства лабораторных исследований, в том числе и простой профилактики (скрининга).

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является диагностическим, проводимым по назначению лечащего врача. Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.

Ожидаемый результат: получение биоматериала для проведения исследования. Взятие крови из периферической вены требует соблюдать ряд рекомендаций. Их несоблюдение может существенно повлиять на качество образца биоматериала и сделать результаты анализов неточными. Существуют сотни различных исследований крови, и для каждого из них составлена своя схема подготовки. Основное требование сдавать кровь натощак (от 4 до 12 часов голодания). Часто также требуется за несколько дней до анализа исключить из рациона жирную и острую пищу, а также кофеин и алкоголь. За час до сдачи крови – не курить. При сдаче крови на гормоны важно за 20-30 минут до взятия биоматериала исключить эмоциональные нагрузки. Взятие крови из периферической вены необходимо для выполнения множества различных видов анализов. Результаты этих исследований могут предоставить информацию об уровне иммунитета, появлении или прогрессировании болезни, составе крови, а также об уровне определенных веществ в ней.

Методика проведения. Процедура взятия крови из периферической вены проста. В большинстве случаев кровь будет брать медсестра. Первым шагом к правильному взятию крови является определение вен, подходящих для пункции. Для взрослых пациентов наиболее частым и предпочтительным вариантом является срединная локтевая вена. Сначала место взятия крови очищается спиртом, затем выше этого места перевязывают жгут, чтобы увеличить количество крови в вене во время взятия. Как только жгут наложен, игла осторожно вводится в вену, и собирается кровь. Во время сбора крови жгут обычно снимают. Когда игла вводится под кожу, пациент может почувствовать легкое покалывание, а при извлечении иглы может возникнуть дополнительный дискомфорт. После взятия крови игла удаляется. На это место накладывается небольшая повязка или ватка со спиртом. Даже после нормального процесса взятия крови из вены вокруг места прокола могут появиться небольшие синяки и припухлости, они пройдут в течение нескольких дней.

Противопоказания для взятия крови из вены: заболевания кожи, которые могут вызвать прямое попадание инфекционных агентов (например, бактерий) в кровь; венозный фиброз при пальиации; наличие гематомы (кровоотечение под кожей); наличие сосудистого шунта или трансплантата.

Взятие крови из периферической вены позволяет получить диагностические образцы крови, которые отправляются в медицинские лаборатории для анализа, что помогает лечащим врачам диагностировать заболевания, проводить последующее наблюдение и/или терапевтический мониторинг.

ИНФОРМАЦИЯ НОСИТ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР И РАЗМЕЩЕНА В СООТВЕТСТВИИ С ПУНКТАМИ 13, 14 И 17 ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, УТВЕРЖДЕННЫХ ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 11 МАЯ 2023 Г. №736. НАЛИЧИЕ ПОКАЗАНИЙ И ОТСУТСТВИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, А ТАКЖЕ ОБЪЕМ И ТЕХНОЛОГИЮ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, И ОЦЕНКУ РИСКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВРАЧ. ВСЮ ИНФОРМАЦИЮ УТОЧНЯЙТЕ У ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА!

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста.

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.

Ожидаемый результат: зависит от цели приема. Консультативный прием врача – это один из методов медицинского обслуживания, который предоставляет возможность получить консультацию о текущем состоянии здоровья и рекомендации по дальнейшим мерам по лечению и профилактике заболеваний.

Консультативный прием обычно проводится по направлению лечащего врача или по собственной инициативе пациента. Он может помочь определить причину заболевания, оценить эффективность назначенных лекарств, а также провести дополнительные исследования для уточнения диагноза. Консультации могут проводить врачи разных специализаций. Такой прием может быть назначен как первичный, когда пациент впервые обращается к врачу, так и повторный, когда пациенту уже проводилось лечение, но возникли какие-то вопросы или осложнения. Консультативный прием позволяет уточнить диагноз, получить мнение от другого специалиста, сделать план лечения и обсудить возможные риски и последствия. Врач в ходе консультативного приема проводит осмотр пациента, задает дополнительные вопросы, выясняет анамнез, определяет объем дополнительных исследований и назначает необходимую диагностическую и лечебную программу. Консультативный прием является важной частью профилактики заболеваний, т.к. может способствовать выявлению на ранних стадиях различных заболеваний и их лечению, что в свою очередь снижает риск возникновения осложнений и повышает шансы на полное выздоровление.

Консультационный прием необходим в следующих случаях: Если лечащий врач сомневается в диагнозе и нуждается в подтверждении другого специалиста; При необходимости проведения сложных диагностических и лечебных мероприятий; При наличии редких или сложных заболеваний; В случае, когда лечение предполагает совместную работу нескольких специалистов.

При планировании консультативного приема необходимо определиться с выбором специалиста и подготовиться к приему, взяв с собой все необходимые данные, исследования и анализы, а также рассмотреть все вопросы, которые будет необходимо обсудить с врачом-консультантом. В целом, консультативный прием позволяет пациенту получить квалифицированную медицинскую помощь, а врачу — подробную информацию о состоянии здоровья пациента и определить дальнейшие шаги в лечении. Но чтобы консультативный прием был максимально эффективным, необходимо четко и ясно описывать все симптомы и жалобы, а также следовать рекомендациям врача и проходить все предписанные обследования.

Медицинский осмотр — комплекс медицинских процедур, проводимых с целью выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Первичный приём — это первичное обращение к специалисту по поводу острого заболевания или обострения хронического заболевания.

Повторный приём — это повторное обращение к одному и тому же специалисту по одному и тому же случаю заболевания, но не дольше, чем в течение 3-х месяцев с момента первичного обращения.

Первичный приём: первый приём (обращение) у каждого нового врача-специалиста; приём у врача-специалиста, у которого уже были, но с новым поводом обращения (заболеванием); приём у врача-специалиста с тем же поводом обращения, но более чем через 3 месяца после предыдущего обращения (за исключением наблюдения хронических заболеваний или заболеваний, предполагающих явку более чем через 3 месяца). Первичный приём — это первичное обращение к специалисту по поводу острого заболевания или обострения хронического заболевания в течение 3-х месяцев. Во время первичного осмотра врач устанавливает предварительный диагноз, определяет методы, объем, прогноз лечения и его приблизительную стоимость, о чём информирует пациента. Врач информирует пациента о возможных осложнениях в процессе и после лечения, а также о последствиях при отказе от лечения. Результаты осмотра фиксируются в медицинской карте пациента.

Первичный консультативный приём врача-специалиста включает в себя: оформление медицинской карты, сбор анамнеза, определение проблемы и (или) наличия заболевания, установление диагноза, определение способов и методов лечения, курса процедур, составление плана лечения, выдачу медицинского заключения.

Повторный приём повторное обращение к одному врачу-специалисту в течение 3-х месяцев с момента первичного обращения (за исключением игнорирования пациентом назначенной явки к врачу-специалисту и последующий более поздний приход пациента). Повторный приём — это повторное обращение к одному специалисту в течение 3-х месяцев с момента первичного обращения по одному и тому же случаю заболевания (за исключением игнорирования пациентом назначенной явки к врачу-специалисту и последующий более поздний приход пациента). Повторный приём врача включает в себя: обсуждение и анализ изменения состояния, определение тактики дальнейшего лечения.

Если с момента первичного обращения к специалисту прошло более 3-х месяцев, или пациент не явился на рекомендуемую дату, приём является первичным. При определении статуса приёма (первичный или повторный) врач или регистратор исходит из понятия законченного клинического случая. Абсолютных противопоказаний не имеется.

**ИНФОРМАЦИЯ НОСИТ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР И
РАЗМЕЩЕНА В СООТВЕТСТВИИ С ПУНКТАМИ 13, 14 И 17 ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ,
УТВЕРЖДЕННЫХ ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 11 МАЯ 2023 Г. №736.
НАЛИЧИЕ ПОКАЗАНИЙ И ОТСУТСТВИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, А ТАКЖЕ ОБЪЕМ
И ТЕХНОЛОГИЮ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, И ОЦЕНКУ РИСКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВРАЧ.
ВСЮ ИНФОРМАЦИЮ УТОЧНЯЙТЕ У ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА!**

Сбор анамнеза и жалоб терапевтический

Выяснение жалоб. Анамнез болезни (Anamnesis morbi – воспоминание болезни) Изучение истории возникновения и развития настоящего заболевания. Анамнез жизни (Anamnesis vitae – воспоминание жизни). Изучение истории жизни больного. Дополнительный расспрос о состоянии функций организма больного (Status functionalis).

ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является диагностическим, проводимым по договору. Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.

Методика расспроса может соответствовать одному из двух вариантов: 1). Дать возможность больному высказаться в вольном стиле по разным этапам сбора жалоб и анамнеза, уточняя лишь отдельные детали. 2). Попросить больного ответить коротко и точно на поставленные вопросы. При этом задаваемые больному вопросы должны быть ясными, четкими и понятными. Второй способ предпочтительнее, так как при этом врач не перегружается сведениями, которые не несут информации о самом заболевании, а получает сконцентрированные данные о развитии болезни. Расспрос является субъективным методом обследования, основанным на ощущениях больного, но он имеет большое значение для: -ранней диагностики клинически ещё не выраженных форм заболеваний; -постановки диагноза заболеваний с типичными клиническими проявлениями (например, ишемическая болезнь сердца: стенокардия); - выяснения функциональных расстройств и нервно-психического состояния больного, при которых объективные методы постановки диагноза малоинформативны; - выяснения связи данного заболевания с условиями труда и быта, а также с ранее перенесенными заболеваниями; -изучения больного как личности и способа установления необходимого контакта между врачом и больным. Начинается расспрос с выяснения жалоб больного по общему плану. Расспрос больного в отношении развития заболевания также проводится по схеме. После расспроса о настоящем заболевании переходят к расспросу о всей предшествовавшей ему жизни больного, особое внимание уделяя тем фактам, которые могли непосредственно повлиять на развитие болезни. Расспрос о жизни больного также ведётся в определённой последовательности и позволяет составить “медицинскую биографию” пациента. Биографические данные. Перенесенные заболевания в прошлом, наличие хронических заболеваний, а также травмы и операции. Выясняются профессиональные вредности. Наследственность. Привычные интоксикации (вредные привычки). Аллергологический анамнез. Эпидемиологический анамнез. Семейная жизнь и гинекологический анамнез (для женщин). Материально-бытовые условия Страховой анамнез.

Собрав жалобы больного и анамнез, прежде чем перейти к объективному обследованию, проводится ещё раз беглый, систематический опрос больного относительно состояния важнейших функций организма и включает в себя расспрос по системам. Показанием является обращение пациента с жалобами, противопоказания отсутствуют, риски минимальные.

График работы специалистов
хозрасчетного отделения ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск

№	Наименование	ФИО	Часы приема	Дни недели
1	Врач терапевт-профпатолог	И.М.Батырова	9.00-17.18	Понедельник-пятница
2	Врач терапевт	Е.В.Михайлузова	8.00-15.48	Понедельник-пятница
3	Врач дерматовенеролог	Н.Б.Авхадиева	9.00-17.18	Понедельник-пятница
4	Врач невролог	Е.В.Михайлузова	8.00-15.48	Понедельник-пятница
5	Врач хирург	Б.И.Ахмеров	16.3.-17.00	Понедельник-пятница
6	Врач психиатр	А.Г.Гилиуллина	9.00-15.06	Понедельник-пятница
7	Врач психиатр-нарколог	Р.Р.Хамитов	9.00-15.06	Понедельник-пятница
8	Врач психиатр-нарколог	З.З.Валиханова	8.00-16.18	Понедельник-пятница
9	Врач оториноларинголог	З.М.Салимгареева	8.00-12.24	Понедельник-пятница
10	Врач офтальмолог	О.А.Ибаева	8.00-12.24	Понедельник-пятница
13	Врач гинеколог	М.И.Манапова	8.00-14.21	Понедельник-пятница
16	Психолог	Э.Ф.Ганеева	8.00-15.42	Понедельник-пятница