

Приложение № 1  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Порядок оказания плановой медицинской помощи  
лицам с урологическими заболеваниями

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания плановой медицинской помощи взрослому населению при болезнях мочеполовой системы урологического профиля (далее – урологические заболевания) в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

2. Больные с урологическими заболеваниями получают:  
в рамках плановой первичной медико-санитарной помощи – терапевтическую, хирургическую, и урологическую медицинскую помощь;  
в рамках плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - специализированную урологическую медицинскую помощь

3. Оказание плановой помощи больным с урологическими заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи организуется в амбулаторно-поликлинических, больничных учреждениях, центрах специализированных видов помощи муниципальной и государственной системы здравоохранения.

Оказание плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной урологической медицинской помощи осуществляется в федеральных организациях, оказывающих медицинскую помощь, а также в соответствующих организациях, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации.

4. Плановая урологическая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи оказывается в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях муниципальной системы здравоохранения.

5. Плановая урологическая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей - хирургов и врачей-урологов.

5.1. В амбулаторно-поликлинических учреждениях участковые врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-хирурги:

выявляют риск развития заболеваний мочеполовой системы и их осложнений, согласно приложению № 1 к настоящему Порядку;

направляют больных с высоким риском развития заболеваний мочеполовой системы в урологический кабинет поликлиники, а при его

отсутствии – в центр, оказывающий медицинскую помощь урологического профиля больным с урологическими заболеваниями;

осуществляют амбулаторное лечение больных с урологическими заболеваниями в соответствии с рекомендациями уролога и установленными стандартами медицинской помощи;

ведут учет лиц своего участка, ожидающих и получивших специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь;

ведут учетную и отчетную документацию, предоставляют отчеты о деятельности в установленном порядке, осуществляют сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

осуществляют иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальных образований.

5.2. Врачи-урологи (при отсутствии врачей-урологов - врачи-хирурги) амбулаторно-поликлинических учреждений 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 anomalies 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.

6. При выявлении онкологического заболевания урологического профиля, лечение и наблюдение пациента осуществляется на основе взаимодействия врачей-специалистов: уролога, прошедшего усовершенствование по вопросам онкологии и онколога.

Лица, страдающие хроническими воспалительными урологическими заболеваниями (с или без почечной недостаточности), при отсутствии врачей-урологов, наблюдаются: врачами-нефрологами, участковыми врачами-терапевтами и врачами общей практики (семейными врачами).

7. В амбулаторно-поликлинических учреждениях медицинская помощь больным с урологическими заболеваниями оказывается врачами-урологами в урологическом кабинете, осуществляющем свою деятельность в соответствии с Положением об организации деятельности урологического кабинета (приложение № 2 к настоящему Порядку), с учетом рекомендуемых штатных

нормативов (приложение № 3 к настоящему Порядку) и стандартом оснащения (приложение № 4 к настоящему Порядку).

8. Плановая стационарная урологическая помощь больным с урологическими заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи оказывается в урологических отделениях в учреждениях здравоохранения муниципального района (центральная районная больница), городского округа (центры специализированных видов помощи, медико-санитарная часть, городская больница).

9. Плановая специализированная урологическая помощь больным с урологическими заболеваниями оказывается в урологических отделениях федеральных организаций, оказывающих медицинскую помощь, а также в соответствующих организациях, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации, в соответствии с Положением об организации деятельности урологического отделения (приложение № 5 к настоящему Порядку), с учетом рекомендуемых штатных нормативов (приложение № 6 к настоящему Порядку) и стандартом оснащения (приложение № 7 к настоящему Порядку).

10. При выявлении у больного при плановом обследовании и лечении медицинских показаний к высокотехнологичным методам лечения, помощь оказывается в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

11. В организации лечебно-профилактической помощи больным с урологическими заболеваниями сочетаются лечебные, реабилитационные и профилактические мероприятия.

После курса основного лечения восстановительные мероприятия проводятся в условиях амбулаторно-поликлинического звена, санаторно-курортных учреждений.

12. Оказание неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при урологических заболеваниях осуществляется в соответствии с Порядком оказания неотложной медицинской помощи при заболеваниях мочеполовой системы урологического профиля (приложение № 2 к настоящему приказу).

13. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

Приложение № 1  
к Порядку оказания плановой  
медицинской помощи больным с  
урологическими заболеваниями  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Порядок выявления в амбулаторной практике лиц  
с высоким риском урологических заболеваний

1. Настоящий порядок регулирует выявление лиц с высоким риском заболеваний мочеполовой системы урологического профиля (далее- урологических заболеваний) и их осложнений в амбулаторной практике.

2. Оценка риска заболеваний мочеполовой системы осуществляется у лиц, обратившихся впервые в текущем году по любому поводу за медицинской помощью или консультацией.

3. К лицам с высоким риском урологических заболеваний и осложнений относятся пациенты, имеющие следующие заболевания и состояния:

имеющие в анамнезе указания на эпизод острой задержки мочи или клинически выраженные симптомы нарушения мочеиспускания;

имеющие в анамнезе эпизоды почечной колики или атаки острого пиелонефрита;

пациенты, страдающие онкологическим заболеванием органов мочеполовой системы или получившие лечение по поводу онкологического заболевания органов мочеполовой системы;

пациенты, имеющие в анамнезе указания на эпизод гематурии;

повышение уровня простатического специфического антигена сыворотки крови;

объемные образования органов мочеполовой системы, выявленные при ультразвуковом исследовании;

кристалурию, лейкоцитурию, альбуминурию;

метаболические нарушения, гиперкальциурия, оксалурия, гиперурикозурия, цистинурия, гипоцитратурия.

врожденные и приобретенные пороки органов мочеполовой системы;

часто рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей;

пациенты, перенесшие в течение ближайших 6 месяцев травму органов мочеполовой системы;

урогенитальные осложнения гинекологических операций.

4. Выявление больных с высоким риском в амбулаторной практике осуществляется в два этапа:

на первом этапе: посредством опроса жалоб и сбора анамнеза врачи-специалисты выявляют больных с заболеваниями и состояниями, указанными в пункте 3 настоящего Порядка;

на втором этапе: больные с заболеваниями и состояниями, указанными в пункте 3 настоящего Порядка, проходят обследование у врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-хирурга, врача-гинеколога, врача-нефролога и направляются на консультацию к урологу.

5. Всем пациентам с заболеваниями, указанными в пункте 3 настоящего Порядка и лицам с высоким риском заболеваний мочеполовой системы, даются индивидуальные рекомендации по снижению риска путем:

отказа от курения;

отказа от употребления алкоголя;

подбора и соблюдения диеты;

динамического наблюдения у уролога не реже 1 раза в 3-6 месяцев (в зависимости от вида заболевания/состояния);

динамического контроля ключевых показателей риска в соответствии с клиническими рекомендациями (ультразвуковое и рентгенологическое исследование органов мочеполовой системы, контроль уровня простатического специфического антигена сыворотки крови, контрольное исследование мочи (включая микробиологическое исследование), контрольная цистоскопия) не реже 1 раза в 3-6 месяцев (в зависимости от вида заболевания/состояния).

Приложение № 2  
к Порядку оказания плановой  
медицинской помощи больным с  
урологическими заболеваниями  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Положение об организации деятельности  
урологического кабинета

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности урологического кабинета.

2. Урологический кабинет (далее – Кабинет) создается в амбулаторно-поликлинических учреждениях, центрах специализированных видов помощи муниципальной, государственной систем здравоохранения.

3. На должность врача урологического кабинета назначается врач, прошедший послевузовское профессиональное образование по специальности «урология».

4. Основными функциями кабинета являются:

а) оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с заболеваниями мочеполовой системы урологического профиля, при их направлении участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-хирургами, а также при направлении врачами учреждений, организаций здравоохранения, не имеющих в своем составе урологического кабинета;

б) диспансерное наблюдение и реабилитация больных с заболеваниями мочеполовой системы урологического профиля. Под наблюдением врача урологического кабинета поликлиники находятся больные:

страдающие хроническими воспалительными заболеваниями органов мочеполовой системы вне обострения;

страдающие прогрессирующими урологическими заболеваниями (доброкачественная гиперплазия предстательной железы, мочекаменная болезнь);

имеющие аномалии развития органов мочеполовой системы;

после хирургического и интервенционного лечения заболеваний мочеполовой системы;

страдающие онкологическими заболеваниями органов мочеполовой системы урологического профиля;

перенесшие травму органов мочеполовой системы;

страдающие нейрогенными расстройствами мочеиспускания;

перенесшие трансплантацию почки;

страдающие хронической почечной недостаточностью.

в) проведение мероприятий по первичной профилактике развития заболеваний мочеполовой системы у лиц с высоким риском, по вторичной профилактике осложнений и прогрессирующего течения заболеваний мочеполовой системы;

г) решение организационных вопросов оказания урологической помощи больным, страдающим заболеваниями мочеполовой системы;

д) отбор и направление больных с урологическими заболеваниями на стационарное лечение в урологические отделения;

е) участие в отборе больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи, в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи, а также учет лиц, ожидающих и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по поводу заболеваний мочеполовой системы;

ж) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

з) организационно-методическая помощь и участие в качестве врача-уролога в диспансеризации населения региона обслуживания;

и) разработка и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению. Участие в организации и проведении школ здоровья для больных с заболеваниями мочеполовой системы;

к) мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности (догоспитальной и госпитальной) от урологических заболеваний мочеполовой системы в обслуживаемом регионе субъекта Российской Федерации;

л) внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с заболеваниями мочеполовой системы;

м) ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

н) иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальных образований.

5. Численность медицинского персонала Кабинета устанавливается руководителем лечебно-профилактического учреждения, в составе которого создан Кабинет, с учетом рекомендуемых штатных нормативов (приложение № 3 к Порядку оказания плановой медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, утвержденному настоящим приказом).

6. Кабинет оснащается оборудованием в соответствии со стандартом оснащения (приложение № 4 к Порядку оказания плановой медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, утвержденному настоящим приказом).

Приложение № 3  
к Порядку оказания плановой  
медицинской помощи больным с  
урологическими заболеваниями  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Рекомендуемые штатные нормативы  
медицинского персонала урологического кабинета

1. Врачебный персонал	
Врач-уролог урологического кабинета	1 должность на 20000 прикрепленного населения
2. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-уролога
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	1 должность на 3 кабинета



Приложение № 4  
к Порядку оказания плановой  
медицинской помощи больным с  
урологическими заболеваниями  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966 н

Стандарт оснащения  
урологического кабинета (с манипуляционной)

<b>№</b>	<b>Наименование оснащения</b>	<b>Требуемое количество, шт.</b>
1.	Аппарат для мойки и дезинфекции жестких и гибких эндоскопов	1
2.	Аппарат электрохирургический высокочастотный	1
3.	Прибор для измерения артериального давления	1
4.	Кресло гинекологическое	1
5.	Негатоскоп	1
6.	Облучатель бактерицидный	1
7.	Урофлоуметр с принтером	1
8.	Цистоскоп катетеризационный с набором мочеточниковых катетеров	1
9.	Цистоскоп смотровой	2
10.	Цистоуретроскоп гибкий	1
11.	Источник света для эндоскопической аппаратуры	1
12.	Электростимулятор (стимулятор) урологический	1
13.	Автоматическое устройство для биопсии «Биопсийный пистолет»	1
14.	Набор уретральных бужей (жестких)	1
15.	Набор уретральных бужей (мягких)	1
16.	Общехирургический инструментарий для выполнения не полостных операций и зеркала для влагалищного осмотра	4
17.	Одноразовые стерильные наборы для троакарной эпицистостомии	5

Приложение № 5  
к Порядку оказания плановой  
медицинской помощи больным с  
урологическим заболеваниями,  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Положение об организации деятельности  
урологического отделения

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности урологического отделения (далее – отделение), оказывающего медицинскую помощь лицам с заболеваниями мочеполовой системы урологического профиля (далее - урологическую медицинскую помощь) в рамках первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

2. Урологическое отделение, оказывающее урологическую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи, создается в учреждениях здравоохранения муниципального района, городского округа.

Урологическое отделение, оказывающее специализированную урологическую помощь, создается в федеральных организациях, оказывающих медицинскую помощь, а также в соответствующих организациях, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации.

3. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем учреждения, в составе которого оно создано.

4. Структура отделения и штатная численность медицинского и другого его персонала устанавливаются руководителем лечебно-профилактического учреждения, организации в составе которых создано отделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов (приложение № 6 к Порядку оказания плановой медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, утвержденному настоящим приказом).

5. Оснащение отделения осуществляется в соответствии со Стандартом оснащения (приложение № 7 к Порядку оказания плановой медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, утвержденному настоящим приказом).

6. Отделение осуществляет следующие функции:

а) оказание урологической медицинской помощи лицам, нуждающимся в хирургической помощи, эндоскопических вмешательствах или в видах консервативного лечения в соответствии с медицинскими показаниями;

б) оказание консультативной помощи врачам других подразделений лечебно-профилактических учреждений по вопросам профилактики, диагностики и лечения больных с урологическими заболеваниями;

в) разработку и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы в Отделении и снижение больничной летальности от болезней мочеполовой системы;

г) освоение и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных урологического профиля;

д) проведение санитарно-гигиенического обучения пациентов и их родственников;

е) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

ж) повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала по вопросам урологии;

з) ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

и) иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальных образований.

7. В Отделении обеспечивается возможность выполнения в экстренном порядке (в любое время суток) следующих лечебно-диагностических мероприятий и процедур:

катетеризация мочевого пузыря и мониторинг диуреза;

катетеризация мочеоточника;

наложение цистостомы (троакарной или открытой);

наложение нефростомы (чрескожной или открытой);

лапаротомия и люмботомия с ревизией органов забрюшинного пространства;

экстренные эндоскопические вмешательства;

гемо-, -плазмо трансфузии.

В лечебно-профилактическом учреждении, при котором создано Отделение, обеспечивается определение/проведение медицинских исследований:

а) в экстренном порядке (в любое время суток):

общего анализа крови и мочи;

гематокрита;

уровня глюкозы, натрия, калия, натрия, креатинина, мочевины в сыворотке крови,

определения группы крови и резус фактора;

определения кислотно-щелочного состояния;

ультразвукового исследования;

рентгенографии в том числе с применением контрастных препаратов;

цистоскопии;

электрокардиографии.

б) в плановом порядке:  
биохимического анализа крови;  
биохимического анализа мочи;  
уретрореноскопии;  
нефроскопии;  
радиоизотопной сцинтиграфии;  
патогистологического исследования;  
бактериологического исследования крови и мочи;  
эндоваскулярных вмешательств.

8. Отделение может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений высшего, дополнительного и среднего медицинского образования, а также научных организаций.

Приложение № 6  
к Порядку оказания плановой  
медицинской помощи больным с  
урологическими заболеваниями  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Рекомендуемые штатные нормативы  
медицинского персонала отделения урологии

1. Врачебный персонал	
Врач-уролог отделения урологии	1 должность на 10 коек
Заведующий отделением	1 должность
2. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра палатная из	1 круглосуточный пост на 15 коек
Медицинская сестра процедурной	1 должность на 30 коек
Старшая медицинская сестра	1 должность
3. Младший медицинский персонал	
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 круглосуточный пост на 30 коек
Санитарка-буфетчица	2 должности на отделение
Санитарка-уборщица	1 должность на 6 коек
Санитарка-ванщица	1 должность на отделение
Сестра-хозяйка	1 должность на отделение
Медицинская сестра перевязочной	1 должность
Медицинская сестра цистоскопического кабинета	1 должность

Приложение № 7  
к Порядку оказания плановой  
медицинской помощи больным с  
урологическими заболеваниями  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Стандарт оснащения отделения урологии

№ п/п	Наименование оснащения	Требуемое количество
1.	Одноразовые стерильные наборы для троакарной эпицистостомии	по числу коек
2.	Нефроскоп	2 шт. на отделение
3.	Цистоуретроскоп гибкий	1 шт. на 30 коек
4.	Цистоскоп катетеризационный с набором мочеточниковых катетеров	1 шт. на 5 коек
5.	Цистоскоп смотровой	1 шт. на 10 коек
6.	Уретерореноскоп	1 шт. на 15 коек
7.	Одноразовые, стерильные катетеры Фоли (14-24 Fr)	4 шт. на 1 койку
8.	Катетеры Петцера (24-44 Fr)	4 шт. на 1 койку
9.	Мочеточниковые катетеры (4-6 Fr)	3 шт. на 1 койку
10.	Гинекологическое кресло	1 шт. на отделение
11.	Источник света для эндоскопической аппаратуры	1 шт. на отделение
12.	Любриканты	4 шт. на 1 койку
13.	Одноразовые, стерильные наборы для нефростомии с нефростомическими трубками от 10 до 15 Fr	по требованию
14.	Инфузоматы	1 прибор на 20 коек
15.	Автоматическое устройство для биопсии «Биопсийный пистолет»	1 шт. на отделение
16.	Иглы для биопсии предстательной железы	1 шт. на 5 коек
17.	Набор уретральных бужей (жестких)	2 шт. на отделение
18.	Набор уретральных бужей (мягких)	2 шт. на отделение
19.	Набор телескопических дилатирующих бужей	1 шт. на отделение
20.	Урофлоуметр	1 шт. на отделение
21.	Негатоскоп	1 шт. на отделение

Приложение № 2  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 8 декабря 2009 г. №966н

Порядок оказания неотложной медицинской помощи  
больным с урологическими заболеваниями

1. Настоящий порядок регулирует оказание неотложной медицинской помощи при болезнях мочеполовой системы урологического профиля (далее – урологические заболевания).

2. К состояниям и урологическим заболеваниям мочеполовой системы, требующим неотложной медицинской помощи относятся:

- острая задержка мочи;
- почечная колика;
- острый цистит;
- острый пиелонефрит;
- острый простатит;
- острый эпидидимит;
- острый орхит;
- уретроррагия;
- макрогематурия;
- гангрена Фурнье;
- постренальная олигурия и анурия;
- травма мочеточника;
- травма мочевого пузыря;
- травма уретры;
- травма органов мошонки;
- травма почки.

3. Порядок оказания неотложной медицинской помощи пациентам с урологическими заболеваниями включает два основных этапа:

первый – догоспитальный этап, осуществляемый в форме первой доврачебной, врачебной и скорой медицинской помощи;

второй – госпитальный этап, осуществляемый в форме специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в отделениях урологического или хирургического профиля. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в установленном порядке.

4. Доврачебная помощь (при невозможности получить врачебную помощь) осуществляется средним медицинским персоналом - фельдшером, медицинской сестрой на дому у пациента или в амбулаторных условиях.

5. Врачебная помощь осуществляется врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейный врач), врачом-хирургом, врачом-урологом на дому у пациента или в амбулаторных условиях.

6. При обнаружении признаков развития состояния или урологического заболевания мочеполовой системы, требующих неотложной медицинской помощи, такая помощь оказывается медицинскими работниками в возможно короткий срок в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

7. Скорая медицинская помощь больным с заболеваниями мочеполовой системы оказывается станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи, отделениями скорой медицинской помощи при районных и центральных районных больницах.

8. Оказание скорой медицинской помощи больным с неотложными состояниями мочеполовой системы осуществляют врачебные или фельдшерские выездные бригады.

9. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в лечебно-профилактические учреждения, имеющие в своем составе урологическое или хирургическое отделение с операционным блоком и отделение анестезиологии - реаниматологии, на базе республиканских, краевых, областных учреждений здравоохранения, городских больниц, больниц скорой медицинской помощи, медсанчастей, центров, центральных районных больниц, в которых обеспечено круглосуточное лечение этой категории больных.

При отсутствии специализированных медицинских учреждений в субъектах Российской Федерации или при невозможности оказания данного вида медицинской помощи пациенты направляются в федеральные учреждения, организации здравоохранения, оказывающие урологическую помощь

10. При невозможности использования специализированной (санитарно-авиационной) службы скорой медицинской помощи, больные из отдаленных и труднодоступных населенных пунктов с неотложными состояниями мочеполовой системы могут быть госпитализированы в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение, имеющее в своем составе хирургическое отделение, операционный блок и отделение анестезиологии - реаниматологии, в которых обеспечена круглосуточная работа хирургической службы. Врачи, работающие в данных подразделениях, должны иметь подготовку по вопросам оказания медицинской помощи и лечения больных с неотложными заболеваниями и состояниями мочеполовой системы.

11. Медицинскими показаниями для госпитализации больного в отделение урологии или хирургическое отделение является подозрение на наличие одного из неотложных состояний (заболеваний), указанных в пункте 2 настоящего Порядка.

12. Госпитализация осуществляется через приемный покой в отделение урологии или хирургическое отделение. Больные с признаками одного из вышеперечисленных неотложных состояний (заболеваний) экстренно осматриваются дежурным врачом – урологом или хирургом, который оценивает



жизненно важные функции, общее состояние, обеспечивает выполнение необходимых диагностических и лечебных манипуляций.

13. Диагностика и лечение больных с неотложными состояниями (заболеваниями) мочеполовой системы осуществляются в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

После госпитализации больного в стационар, лечебно-диагностические мероприятия больным с неотложными состояниями (заболеваниями) мочеполовой системы осуществляются врачом урологом по согласованию с заведующим отделением или врачом дежурной службы по согласованию с ответственным дежурным врачом.

14. При выявлении у больных медицинских показаний к неотложным вмешательствам, такие вмешательства выполняются медицинским персоналом урологического или хирургического отделения, где обеспечивается возможность выполнения в экстренном порядке (в любое время суток) экстренных лечебно-диагностических мероприятий и процедур, указанных в пункте 7 Порядка оказания плановой медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, утвержденного настоящим приказом.

15. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.