Условия предоставления медицинской помощи по экстренным показаниям  
  
Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется:  
- врачами первичного звена;  
- врачами скорой медицинской помощи;  
-переводом из другого лечебно-профилактического учреждения;  
-самостоятельно обратившихся больных.  
  
На госпитализацию в стационар направляются пациенты с предварительным или установленным ранее диагнозом. Максимальное время ожидания госпитализации составляет не более трех часов с момента определения показаний, Больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при угрожающих жизни состояниях - немедленно. В случаях, когда для окончательной постановки диагноза требуются динамическое наблюдение и полный объем неотложных лечебно-диагностических мероприятий, допускается нахождение больного в приемном отделении до шести часов.  
  
Показания к госпитализации:  
-состояние, требующее активного лечения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, проведение оперативного и консервативного лечения);  
- состояние, требующее активного динамического наблюдения;  
- необходимость изоляции;  
- проведение специальных видов обследования;  
-обследование по направлениям медицинских комиссий военкоматов.  
  
Виды медицинской помощи определяются в соответствии с лицензией лечебно-профилактического учреждения (далее — ЛПУ) установленного образца. В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей ЛПУ, больной должен быть переведен в ЛПУ с соответствующими возможностями либо должны быть привлечены к лечению компетентные специалисты.  
  
Условия предоставления плановой медицинской помощи  
  
Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях (согласно вышеуказанному перечню обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию), и при возможности проведения необходимых методов обследования в ЛПУ.  
  
Максимальное время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию. В стационарах ведется журнал очередности на госпитализацию, включающий в себя следующие сведения: паспортные данные пациента, диагноз, срок планируемой госпитализации.  
  
В направлении поликлиники, выданном пациенту, врач стационара указывает дату планируемой госпитализации. В случае невозможности госпитализировать больного в., назначенный срок руководство ЛПУ обязано известить пациента не менее, чем за три дня до даты плановой госпитализации, и согласовать с ним новый срок госпитализации.  
  
Максимальный срок ожидания не может превышать двух месяцев с момента записи на очередь.  
  
Условия оказания медицинской помощи больным, не имеющим экстренных показаний (плановая помощь).  
  
Прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, самозаписи, в том числе по телефону. Прием, как правило, должен совпадать со временем работы основных кабинетов и служб медицинского учреждения, обеспечивающих консультации, обследования, процедуры. Время ожидания приема — не более 20 минут от времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному» о ожидающие приема, должны быть проинформированы.  
  
Требования к направлению больного при госпитализации в стационар  
  
Направление на плановую госпитализацию выписывается на бланках лечебно-профилактического учреждения, подлежащих строгому учету.  
  
В направлении указываются:  
-фамилия, имя, отчество больного полностью (для иностранных граждан желательна запись на английском языке);  
- дата рождения указывается полностью (число, месяц, год рождения);  
- административный район проживания больного;  
- данные действующего полиса обязательного медицинского страхования (серия, номер, название страховой организации, выдавшей полис) и паспорта (удостоверения личности);  
- при отсутствии полиса — паспортные данные;  
- официальное название стационара и отделения, куда направляется больной;  
- цель госпитализации;  
- диагноз основного заболевания согласно международной классификации болезней;  
- данные обследования согласно обязательному объему обследования больных, направляемых в стационары (лабораторного, инструментального, рентгеновского, консультации специалистов в соответствии с медико-экономическими стандартами), с указанием даты;  
- сведения об эпидемиологическом окружении;  
-с ведения о профилактических прививках;  
- дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление, подпись заведующего терапевтическим отделением;  
название лечебного учреждения, которое направляет больного на стационарное лечение.  
  
Направление на госпитализацию граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, оформляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».  
  
Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.  
  
Направление на плановую госпитализацию пациентов, за исключением детей, оформляется амбулаторно-поликлиническим учреждением, за которым закреплен пациент по полису ОМС.  
  
В исключительных случаях право направления на плановую госпитализацию имеют главные штатные специалисты управления здравоохранения Тамбовской области, а также специалисты, ведущие консультативные приемы в краевых государственных учреждениях здравоохранения, при соблюдении условий направления на плановую госпитализацию.  
Амбулаторно-поликлиническое учреждение обеспечивает контроль за выдачей направлений застрахованному больному, зарегистрированному в этом медицинском учреждении, на плановую госпитализацию в стационары системы ОМС.  
  
Направление больного на госпитализацию должно соответствовать установленным требованиям.  
  
Условия госпитализации  
Госпитализация застрахованных лиц обеспечивается в оптимальные сроки лечащим врачом или иным медицинским работником при наличии показаний для госпитализации:  
  
- экстренная госпитализация (по экстренным показаниям) в дежурные стационары обеспечивается согласно графикам дежурств стационарных учреждений, утвержденных приказами органов здравоохранения администраций муниципальных образований края по установленным правилам, при необходимости организуется транспортировка больного в срок не более трех часов с момента определения показаний к госпитализации; госпитализация по экстренным показаниям осуществляется также при самостоятельном обращении больного при наличии медицинских показаний;  
  
- плановая госпитализация обеспечивается в соответствии с установленными правилами и условиями договора ОМС после проведения необходимого обследования в поликлинике в соответствии с Перечнем обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию, в зависимости от заболеваний.  
  
Общими показаниями для госпитализации являются:  
  
- наличие абсолютных показаний для экстренной госпитализации;  
  
- неясные и сложные случаи при отсутствии возможности обеспечить квалифицированную консультацию, в том числе состояние с отсутствием эффекта от проводимых лечебно-диагностических мероприятий, лихорадка в течение пяти дней, длительный субфебриллитет неясной этиологии, иные состояния, требующие дополнительного обследования, если установить причину в амбулаторных условиях невозможно;  
  
- наличие абсолютных показаний для плановой госпитализации (в том числе медико-социальный уход и уход за ребенком);  
  
- наличие относительных показаний для плановой госпитализации в сочетании с невозможностью обеспечить необходимое обследование и лечение по социальным условиям в амбулаторных условиях, трудоемкостью лечебно-диагностического процесса в догоспитальных условиях, необходимостью подключения специализированных видов медицинской помощи и услуг (в том числе оперативного лечения или реабилитации);  
  
- необходимость проведения различных видов экспертиз или стационарного обследования при невозможности провести их в амбулаторных условиях, в том числе: антенатальный лечебно-профилактический скрининг беременных, ВТЭ, обследование по направлениям военкомата, суда, иные обследования или экспертные оценки, требующие динамического наблюдения и комплексного обследования.  
  
При направлении на стационарное лечение обеспечиваются:  
  
- очный осмотр пациента лечащим врачом;  
- оформление документации по установленным требованиям (запись в амбулаторной карте, направление на госпитализацию);  
- предварительное обследование (результаты анализов и иных исследований, рентгеновские снимки, выписки из амбулаторной карты и иная документация, позволяющая ориентироваться в состоянии здоровья пациента) согласно изложенному ниже перечню обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию;  
- комплекс мер по оказанию экстренной помощи, организации противоэпидемических и иных мероприятий на этапах оказания медицинской помощи пациенту;  
- организация транспортировки больного при экстренных и неотложных состояниях;  
- при необходимости — сопровождение больного на последующий этап оказания медицинской помощи (с участием родственников, медицинского персонала или доверенных лиц);  
- при определении абсолютных показаний к плановой госпитализации необходимое амбулаторное обследование проводится в срок не более трех дней;  
- при определении относительных показаний для плановой госпитализации необходимое амбулаторное обследование проводится в сроки, удобные для больного. Время госпитализации согласовывается с пациентом и лечебным учреждением, куда направляется больной.  
- состояние, требующее активного лечения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, проведение оперативного и консервативного лечения);  
- проведение специальных видов обследования;  
- по направлению бюро медико-социальной экспертизы;  
- антенатальный лечебно-диагностический скрининг;  
- перенатальная диагностика (при невозможности проведения в амбулаторных условиях);  
- по направлениям райвоенкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву.  
  
Виды медицинской помощи при плановой госпитализации определяются в соответствии с лицензией лечебно-профилактического учреждения установленного образца.