Госпитализация

  
[Инфографика госпитализация (скачать)](http://korolev.clinic/wp-content/uploads/2017/11/INFOGRAFIKA_2017_%D0%93%D0%9E%D0%A1%D0%9F%D0%98%D0%A2%D0%90%D0%9B%D0%98%D0%97%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%AF.pdf)

Госпитализация

Иногда возникают ситуации, когда пациента нужно госпитализировать. Что же это такое – госпитализация, и в каких случаях она применима. Госпитализацией называется помещение пациента в стационар медицинской организации частной или государственной формы собственности. В зависимости от способа доставки пациента в больницу и его состояния различают два основных вида госпитализации пациентов:

1) экстренная госпитализация – человек находится в остром состоянии, которое несет в себе серьезную угрозу его здоровью или жизни.  
2) плановая госпитализация – срок помещения в больницу заранее оговаривается с врачом.

Пути госпитализации гражданина в больничное учреждение:

1) машиной скорой медицинской помощи: при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.  
2) по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения при плановой госпитализации. Также направление может оформить медико-реабилитационная экспертная комиссия или военкомат.  
3) госпитализация «самотёком» – при самостоятельном обращении пациента в приемное отделение стационара в случае ухудшения его самочувствия.  
4) Перевод в другое медучреждение при необходимости специализированной помощи или временном закрытии медицинской организации, где пациент находился до этого.

Показания к госпитализации и сроки

Экстренная госпитализация.  
Показания: острые заболевания, обострения хронических болезней, состояния требующие интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения, иные состояния, угрожающие жизни и здоровью пациента или жизни и здоровью окружающих.  
Экстренная стационарная медицинская помощь оказывается безотлагательно – круглосуточно и беспрепятственно всем, кто в ней нуждается. Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлениям врачей медицинских организаций любой формы собственности (в том числе индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность), по направлениям фельдшеров-акушеров, бригад скорой медицинской помощи (врачебной, фельдшерской). Полис ОМС в таких случаях не требуется (Федеральный закон 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»). Достаточно самостоятельно обратиться в приемное отделение стационара или вызвать «скорую помощь».

Плановая госпитализация – проведение диагностики и лечения, требующие круглосуточного медицинского наблюдения. Данному виду лечения в стационаре предшествует обследование у специалистов, включающее сдачу анализов, рентгеновских снимков, КТ, МРТ и т.д.  
Плановая госпитализация осуществляется в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий оказания медпомощи, но не более чем через 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, при оказании которой сроки могут быть превышены).  
В направлении поликлиники, выданном пациенту, врач стационара указывает дату планируемой госпитализации. Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного следующих документов: паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, действующего полиса ОМС, направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.  
При плановой госпитализации пациента объемы и сроки проведения лечебно-диагностических мероприятий определяются после его осмотра врачом в день поступления в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи, протоколами ведения больных, состоянием больного.

В случае нарушения сроков госпитализации   
В случае невозможности соблюдения предусмотренных сроков ожидания пациенту должны обеспечить получение необходимой медицинской помощи в других медицинских организациях, работающих в системе ОМС.  
Если сроки нарушаются или если пациент не знает, сколько необходимо ждать, то, как советует Минздрав, необходимо сразу же обращаться к сотрудникам страховой медицинской организации, в которой застрахован пациент или в территориальный фонд ОМС.

Выбор стационара

При плановой госпитализации. При плановой форме госпитализации выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. Однако в случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать пациента о том, в каких именно стационарах, работающих в системе ОМС, оказывается нужная медицинская помощь, и дать направление в тот стационар, который выбрал пациент(Федеральный закон-323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).  
За советом по выбору стационара пациент может обратиться и в свою страховую компанию. Если врач не желает обсуждать возможные варианты и давать направление с учетом вашего выбора, то пациенту следует обратитесь к заведующему отделением, главврачу поликлиники или же в свою страховую компанию.

При экстренной госпитализации. Право выбора стационара в системе ОМС действует не только при плановой госпитализации, но только если речь не идет об угрозе жизни пациента. При состоянии, угрожающем жизни, пациента обязаны доставить как можно скорее в ближайший стационар, оказывающий помощь необходимого профиля.

Во всех остальных случаях – право выбора у пациента есть. Пациент вправе задать вопрос о том, куда его планируют госпитализировать, напомнить о своем праве выбора, и ему обязаны предложить на выбор не менее двух больниц. Однако станции скорой и неотложной помощи обслуживают определенные зоны населенных пунктов. Врач «скорой помощи» вправе отказать в удовлетворении требования пациента о госпитализации его в конкретно названный пациентом стационар, расположенный на другом конце города, тогда как поблизости есть несколько больниц, имеющих отделения необходимого профиля.

При отсутствии мест, пациент ставится в очередь с занесением информации в специальный журнал. При наличии мест, пациент вызывается по телефону.

При поступлении пациент знакомится с информированным согласием на оказание помощи. При подписании согласия пациентом — пациент госпитализируется. Если пациент отказывается подписать согласие, то он не может быть госпитализирован. При невозможности пациентом подписать согласие (тяжелое состояние), согласие может подписать законный представитель пациента или решение о госпитализации принимается консилиумом врачей.

Что взять с собой на госпитализацию?

После того, как получено направление в стационар, не забудьте заранее собрать вещи, которые понадобятся в отделении больницы.

1. Документы:  
Как при экстренной, так и при плановой платной госпитализации из документов обязательно иметь при себе:

 паспорт – обязательно;

 полис ОМС;

 страховое свидетельство СНИЛС;

 результаты ранее полученных исследований.

2. Одежда и обувь:

 пижама (или сорочка) и халат (вещи должны быть удобными и желательно из хлопчатобумажных тканей);

 нижнее бельё и носки;

 тапочки (желательно резиновые);

 тёплые вещи (палаты регулярно проветриваются);

 одежда на выписку.

3. Личные вещи:  
При плановой госпитализации в стационар Вам могут понадобиться следующие вещи:

 Посуда и столовые приборы (кружка, глубокая и мелкая тарелка, ложка столовая и чайная);

 Полотенца (для рук и лица, для тела, бумажные полотенца, салфетки сухие и влажные);

 Блокнот и ручка;

 Мобильный телефон и зарядное устройство.

4. Предметы гигиены:

 Мыло (обычное или жидкое);

 туалетная бумага;

 шампунь;

 гигиенические прокладки;

 увлажняющий крем для рук.