**Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи  в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий**

**в МО ДВО РАН  на 2019 год**

**Порядок и условия предоставления  медицинской помощи**

**в стационаре МО ДВО РАН**

**Условия госпитализации**

Госпитализация пациентов в стационар осуществляется в соответствии с действующей лицензией на медицинскую деятельность, условиями и порядком оказания медицинской помощи.

***Общими показаниями для госпитализации являются:***

* наличие неотложных состояний;
* наличие плановых состояний;

 Госпитализация пациентов проводится через приемное отделение. В приемном отделении организована регистрация всех обращений больных по вопросу госпитализации. В случае отказа больному в госпитализации данный отказ фиксируется в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации (форма №001/у) с результатами осмотра, диагнозом и обоснованием отказа.

В отделения стационара  пациенты госпитализируются по направлению участковых терапевтов, врачей-специалистов поликлиники МО ДВО РАН, медицинских организаций Владивостокского городского округа и Приморского краяс обязательным объемом лабораторных, инструментальных и других методов  обследования.

В стационаре с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных ***ведется***(лист ожидания специализированной медицинской помощи)***журнал очередности на госпитализацию в плановой форме, включающий в себя следующие сведения:***

дату обращения, фамилию, имя, отчество пациента, учреждение, направившее пациента, диагноз, срок планируемой госпитализации в плановой форме, контактный телефон.

и осуществляется информирование граждан в доступной форме о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

***При направлении на стационарное лечение обеспечиваются:***

* очный осмотр пациента лечащим врачом;
* оформление документации по установленным требованиям (запись в амбулаторной карте, номерное направление на госпитализацию);
* предварительное обследование (результаты анализов и иных исследований, рентгеновские снимки) согласно перечню обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию, утверждённому Программой государственных гарантий;
* 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.

Плановая госпитализация пациента осуществляется  при наличии направления, показаний и по согласованию с заведующим  отделением.

***Плановая госпитализация застрахованных граждан осуществляется при наличии следующих документов:***

* паспорта;
* полиса обязательного медицинского страхования;
* направления на госпитализацию  (учетная форма № 057/у-04);
* выписки из медицинской карты амбулаторного (стационарного) пациента;
* данных лабораторных, инструментальных и других методов обследования.

 Направление на госпитализацию в плановой форме пациентов оформляется амбулаторно-поликлиническим учреждением, за которым закреплен пациент по полису ОМС.

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 первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг".

**Требования к направлению  на госпитализацию в стационар**

Направление на госпитализацию в плановой форме выписывается врачом на бланках, подлежащих номерному учету.

***В направлении указываются:***

* фамилия, имя, отчество больного полностью;
* дата рождения указывается полностью (число, месяц, год рождения);
* административный район проживания больного;
* данные действующего полиса ОМС (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 обязательного объема обследования больных, направляемых в стационары (диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования), лабораторных исследований и консультации специалистов, с указанием даты;
* сведения об эпидемиологическом окружении;
* дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление, подпись заведующего терапевтическим отделением.

Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.

Направление на госпитализацию в плановой форме пациентов оформляется поликлиникой, за которой закреплен пациент по полису ОМС.

В исключительных случаях право направления на госпитализацию в плановой форме имеют главные штатные специалисты Департамента, здравоохранения Приморского края, а также специалисты, ведущие консультативные приемы в медицинских организациях, при соблюдении условий направления на госпитализацию в плановой форме.

Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.

***Время ожидания определяется очередью на госпитализацию в плановой форме и составляет не более 30 дней с момента выдачи направления на госпитализацию в плановой форме***.

**Условия предоставления медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме:**

Госпитализация в плановой форме проводится по направлениям амбулаторно-поликлинических учреждений

Госпитализация в плановой форме осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые проведены в амбулаторных условиях.

В направлении поликлиники, выданном пациенту, врач стационара указывает дату госпитализации в плановой форме. В случае невозможности госпитализировать больного в назначенный срок руководство МО ДВО РАН  обязано известить пациента не менее, чем за три дня до даты госпитализации в плановой форме, и согласовать с ним новый срок госпитализации в плановой форме.

***Показания к госпитализации в плановой форме:***

* состояние, требующее активного лечения;
* проведение специальных видов обследования;
* по направлению бюро медико-социальной экспертизы;
* по направлениям медицинских комиссий военкоматов  при первичной постановке

Максимальное время ожидания госпитализации в приемном отделении 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.

При отсутствии показаний к госпитализации после проведенных лечебно-диагностических мероприятий единицей объема оказанной медицинской помощи является посещение с консультативной и лечебно-диагностической целью (совместный [приказ](consultantplus://offline/ref=673A74AC57C75ABC8ECE1A4B756A288E4B623D5EE09B84AA329664818275A7D3h350G) ДЗ ПК  и ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края» от 19 ноября 2009 года № 758-о/545/1-п «О порядке оказания медицинской помощи в приемном покое») специалистов при комбинированной патологии.

**Условия пребывания**

Размещение больных производится в палатах от 1 до 4 койко-мест.

Направление в палату пациентов, поступивших на госпитализацию в плановой форме, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар, госпитализация вне палаты исключается.

Питание больного в стационаре осуществляется в соответствии с нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Организацию питания больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар.

Лечащий врач обязан информировать больного о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Администрация медицинской организации обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки;

Критерии выписки из стационара:

* критериями окончания периода активного лечения являются: общепринятые исходы лечения (выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение, смерть);
* отсутствие показаний к активному динамическому наблюдению;
* отсутствие необходимости изоляции;
* завершение проведения специальных видов обследования.