

УТВЕРЖДАЮ  
И.о.главного врача ГБУЗ СО «СООД»

Д.Е.Емельянов

« 14 » апреля 2019г.

## ПОРЯДОК

### плановой госпитализации больных в стационар ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» на площадке по ул. Соболева, 29

#### I. Общие положения

1. Стационар является структурным подразделением ГБУЗ СО «СООД», и осуществляет диагностическую и лечебную помощь по онкологии, химиотерапии и радиотерапии с применением современных медицинских технологий в порядке, утвержденном Приказом МЗ РФ №915н от 15.11.12, другими документами МЗ РФ и МЗ Свердловской области, приказами по ГБУЗ СО «СООД».

2. Показанием для плановой госпитализации в круглосуточный стационар ГБУЗ СО «СООД» является оказание специализированной, в том числе – высокотехнологичной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (коды по МКБ -10): злокачественные новообразования C00-90, 96, рак insituD00-09, доброкачественные новообразования D10-36, при наличии обоснованного подозрения на возможный злокачественный процесс, требующий круглосуточного врачебного наблюдения.

3. Показанием для плановой госпитализации в дневной стационар ГБУЗ СО «СООД» является оказание специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (коды МКБ-10): злокачественные новообразования C00-90, 96, рак insituD00-09, доброкачественные новообразования D10-36, при наличии обоснованного подозрения на возможный злокачественный процесс, не требующий круглосуточного врачебного наблюдения.

4. Срок ожидания плановой госпитализации не должен превышать сроков, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области.

5. Граждане, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ, направляются на госпитализацию вне очереди? на основании документов, подтверждающих право на внеочередное оказание медицинской помощи.

6. Госпитализация в круглосуточный и дневной стационары ГБУЗ СО «СООД» носит плановый характер, и осуществляется по направлению врача (консилиума врачей) онкологического диспансера (далее – Консультирующий врач). Консультирующий врач несет ответственность за отсутствие противопоказаний к госпитализации в ГБУЗ СО «СООД». Повторный консультативный прием врача в день плановой госпитализации не предусмотрен.

7. В интересах пациентов, прибывших из отдаленных населенных пунктов Свердловской области, или имеющих ограничения общей мобильности (инвалиды 1 и 2 групп, пациенты с оценкой по шкале ECOG2-4 балла), госпитализация в стационар, по письменному

согласованию направления с заведующим стационарным отделением, главным врачом или его заместителем, может осуществляться в день проведения консультативного приема.

8. Ответственность за полноту проведения обследования перед госпитализацией/началом лечения в стационаре ГБУЗ СО «СООД», в соответствии с Приложением 1 к настоящему Порядку, возлагается на медицинскую организацию, к которой прикреплен пациент, а после поступления в стационар – на Лечащего врача соответствующего отделения стационара.

9. Контроль полноты проведения обследования пациента перед госпитализацией, отсутствие у пациента опасных для окружающих инфекционных заболеваний и других противопоказаний к госпитализации в стационар ГБУЗ СО «СООД», осуществляется сотрудниками Приемного отделения стационара.

10. В случае если у сотрудника Приемного отделения стационара возникают обоснованные сомнения в отсутствии противопоказаний к госпитализации:

- тяжелое общее состояние больного,
- отсутствие актуальных данных обследований,
- значительные отклонения этих данных от статистической нормы,
- признаки острых инфекционных заболеваний,
- алкогольного или наркотического опьянения,

он приглашает для осмотра заведующего отделением стационара (или врача, его заменяющего), в которое планировалась госпитализация пациента, для окончательного принятия решения о госпитализации, или об отказе в госпитализации, направляет пациента на осмотр специалиста профильного кабинета консультативной поликлиники ГБУЗ СО «СООД», врача-терапевта, или помещает в карантинный блок. В некоторых случаях, к принятию решения о госпитализации, или об отказе в госпитализации, может быть привлечен врач-анестезиолог-реаниматолог, или врач другой специальности ГБУЗ СО «СООД».

11. Неотложная и экстренная доврачебная, и первичная врачебная медицинская помощь оказывается гражданам вне очереди, и независимо от наличия документов и данных обследований. В случае необходимости оказания пациентам, прибывшим на плановую госпитализацию в ГБУЗ СО «СООД», специализированной помощи, врач консультативной поликлиники, приемного, или других отделений онкологического диспансера, вызывает «Скорую медицинскую помощь» для транспортировки пациента в медицинские организации, оказывающие помощь соответствующего профиля в круглосуточном режиме, и дожидается прибытия бригады СМП (или поручает пациента наблюдению другого медицинского работника). При возникновении состояния, угрожающего жизни пациента, врач консультативной поликлиники, приемного, или других отделений онкологического диспансера вызывает врача-анестезиолога-реаниматолога ГБУЗ СО «СООД» и оказывает ему содействие в оказании неотложной помощи на месте, или – в транспортировке в отделение анестезиологии и реанимации СООД.

## **II. Порядок направления на госпитализацию в ГБУЗ СО «СООД»**

1. При направлении на первичную госпитализацию в стационар Консультирующий врач (врач кабинета Консультативной поликлиники СООД, заведующий отделением, врач отделения стационара)

- оформляет в медицинской информационной системе «Медофис» направление на госпитализацию (форма 057/у-04), в направлении должны быть указаны диагноз и цель планируемой госпитализации,

- согласует с заведующим отделением стационара, и определяет дату предполагаемой госпитализации, сообщает ее пациенту, выдает на руки список обследований (Приложение 1) с пометками тех, которые необходимо выполнить перед госпитализацией.

- в зависимости от возраста, состояния и наличия у пациента сопутствующих заболеваний, список в Приложении 1 может быть сокращен, или дополнен Консультирующим врачом, привлеченным к осмотру врачом-анестезиологом-реаниматологом, или врачом-терапевтом.

2. Перечень обследований, которые необходимо выполнить пациенту перед повторной госпитализацией в ГБУЗ СО «СООД», и при необходимости - период повторной госпитализации, определяются Лечащим врачом отделения круглосуточного или дневного стационара, и указываются им в справке-выписке предыдущей госпитализации, или - Консультирующим врачом на приеме в поликлинике ГБУЗ СО «СООД» (Приложение 1).

3. Пациенты, направляемые на госпитализацию в стационар, должны иметь при себе:

- паспорт,
- полис обязательного медицинского страхования,
- страховое свидетельство пенсионного страхования (СНИЛС),
- список обследований, назначенных Консультирующим врачом, с предполагаемой датой госпитализации в стационар ГБУЗ СО «СООД», и актуальные данные этих обследований, согласно Приложению №1,
- листок нетрудоспособности (если открыт),
- справку МСЭ (при наличии инвалидности),
- документы, подтверждающие право пациента на внеочередное оказание медицинской помощи (при наличии).

4. Сотрудник кабинета доврачебного контроля Приемного отделения стационара, при отсутствии у больного, прибывшего на плановую госпитализацию в установленный Консультирующим врачом срок, необходимых актуальных данных обследования, и невозможности их выполнения в тот же день - до поступления пациента в стационар, немедленно по телефону уведомляет заведующего отделением стационара (или лицо, его заменяющее), в которое планировалась госпитализация, о неготовности пациента к плановой госпитализации. Окончательное решение о плановой госпитализации пациента принимает заведующий отделением стационара (заместитель главного врача по медицинской части, или по хирургии). Если, по его решению, пациент госпитализируется в стационар, то за дальнейшее обследование и лечение несет ответственность Лечащий врач отделения.

5. С согласия заведующего отделением стационара, сотрудник кабинета доврачебного контроля Приемного отделения может отложить плановую госпитализацию, и рекомендовать выполнить необходимые обследования в медицинской организации по месту прикрепления пациента, или иной медицинской организации.

6. При выявлении у пациента сотрудником кабинета доврачебного контроля Приемного отделения симптомов ОРВИ, других острых инфекционных, или кожных заболеваний, госпитализация переносится им самостоятельно - до выздоровления пациента, с обязательным уведомлением по телефону заведующего отделением стационара, в которое

планировалась госпитализация, и согласованием предполагаемой новой даты плановой госпитализации.

7. При выявлении у пациента обострения тяжелых соматических хронических заболеваний (сахарный диабет, сердечно-сосудистая, легочная патология и т.д.), или ухудшении его состояния, вследствие прогрессирования основного заболевания, для решения вопроса о переносе даты госпитализации до компенсации состояния больного, сотрудник кабинета доврачебного контроля Приемного отделения приглашает для осмотра заведующего профильным отделением стационара (лицо, его заменяющее), в которое планировалась госпитализация больного, или направляет пациента на прием Консультирующего врача поликлиники СООД, врача-терапевта СООД, или врача-анестезиолога-реаниматолога СООД, немедленно уведомляя их об этом по телефону.

8. Объем дополнительных обследований, которые необходимо выполнить пациенту в медицинской организации по месту прикрепления (или иной медицинской организации) перед предполагаемой новой датой госпитализации, определяется Консультирующим врачом поликлиники СООД, или врачом-терапевтом СООД, врачом анестезиологом-реаниматологом СООД. При этом сотрудник кабинета доврачебного контроля Приемного отделения уведомляет заведующего отделением, в которое планировалась госпитализация, о переносе ее даты. Возможная дата переноса предполагаемой плановой госпитализации согласуется Консультирующим врачом поликлиники СООД, или врачом-терапевтом СООД с заведующим профильным отделением стационара. В случае необходимости экстренной госпитализации больного, с возникновением или обострением тяжелых соматических заболеваний, Консультирующим врачом поликлиники СООД, или врачом-терапевтом СООД вызывается Скорая медицинская помощь для транспортировки пациента в медицинскую организацию, оказывающую круглосуточную специализированную помощь по данному профилю.

9. При личном отказе пациента от госпитализации, Отказ оформляется на бланке установленного образца, и подписывается пациентом и заведующим отделением стационара, или Консультирующим врачом поликлиники СООД, или врачом-терапевтом СООД.

10. Направление на госпитализацию оформляется Консультирующим врачом поликлиники СООД в медицинской информационной системе «Медофис». Направление на госпитализацию распечатывается сотрудником приемного, или – профильного отделения СООД, и в дальнейшем вклеивается в медицинскую карту стационарного больного.

11. Карты больных, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, поступающих на плановую госпитализацию в стационар ГБУЗ СО «СООД», старшие медицинские сестры отделений стационара заказывают и получают в картохранилище консультативной поликлиники ГБУЗ СО «СООД» (каб.315) в день плановой госпитализации. На руки пациентам, прибывающим на плановую госпитализацию в стационар СООД, карты больных, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, не выдаются.

12. В процедурном кабинете приемного покоя ГБУЗ СО «СООД» в день госпитализации осуществляется забор крови на определение ее групповой и резус-принадлежности, а также – специальные исследования, определяемые Консультирующим врачом, в зависимости от диагноза пациента.

13. Общий анализ крови, биохимический анализ сыворотки крови, коагулограмма, ИФА на гепатиты В и С, на ВИЧ, микрореакция на RW, ЭКГ, ФВД, флюорография легких - выполняются пациентам до плановой госпитализации, в медицинских организациях по месту прикрепления, анализы крови на гепатиты В, С и ВИЧ – могут выполняться в консультативной

поликлинике СООД (Приложение 1). В приемном покое ГБУЗ СО «СООД», во время плановой госпитализации, эти исследования и анализы, как правило, не выполняются.

Отдельные анализы, при их отсутствии у пациентов, или - нарушении сроков годности, в порядке исключения, могут быть выполнены в приемном покое, после проверки сотрудником кабинета доврачебного контроля Приемного отделения стационара.

**Перечень обследований и сроки их годности,  
необходимых для госпитализации в ГБУЗ СО «СООД»**

№ п/п	Исследование	Срок годности (календарный день, месяц)
1	Общий анализ крови, коагулограмма	10 дней
2	Биохимический анализ крови (креатинин, АлАТ, АсАТ, билирубин, мочевины, общий белок, глюкоза)	10 дней
3	Общий анализ мочи	10 дней
4	НСV (гепатит С), Нbs (гепатит В)	3 мес.
5	ВИЧ	3 мес.
6	Кровь на RW (микрореакция)	1 мес.
7	Кал на яйца глистов	10 дней
8	Рентгенография органов грудной клетки или ФЛГ	1 мес.
9	Рентген костей таза, поясничного отдела позвоночника, МГ молочных желез, СКТ, МРТ (по показаниям*)	1 мес.
10	ФГДС, ФКС (по показаниям*)	1 мес.
11	ЭКГ	10 дней
12	Заключение терапевта или иного специалиста соответствующего профиля (по показаниям*)	10 дней
13	ЭХОКГ (по рекомендации врача онкодиспансера*)	3 мес.
14	УЗИ органов брюшной полости	1 мес.
15	УЗИ почек, мочевого пузыря, объем остаточной мочи, малого таза, молочных желез (по показаниям)	1 мес.
16	Осмотр гинеколога у женщин (уролога у мужчин) (по показаниям*)	3 мес.

\* - показания устанавливаются Консультирующим врачом, врачом-анестезиологом-реаниматологом СООД.

Перечень обследований, необходимых для повторной госпитализации, определяется Консультирующим или Лечащим врачом онкологического диспансера, и указывается в предыдущей справке-выписке с консультативного приёма, или из стационара СООД.