**Правила и сроки госпитализации**

**Госпитализация пациента в круглосуточные стационар обеспечивается в оптимальные сроки лечащим врачом или иным медицинским работником при наличии показаний для госпитализации. Общими показаниями для госпитализации являются:**

**-     наличие экстренных и неотложных состояний**

**-     наличие плановых состояний.**

**Экстренная госпитализация - острые заболевания, обострения хронических болезней, отравления и травмы, состояния требующие интенсивной терапии и перевода в реанимационные отделения или отделения интенсивной терапии, а также круглосуточного медицинского наблюдении и проведения специальных видов обследования и лечения, в том, числе при патологии беременности, родах, абортах, а также в период новорожденных, а также изоляции по экстренным или эпидемиологическим показаниям.**

**S Экстренная госпитализация (по экстренным показаниям) обеспечивается в профильные стационары врачами скорой медицинской помощи, в т.ч. и по направлению лечащего врача, а также переводом из другого лечебно-профилактического учреждения**

**S При необходимости организуется транспортировка больного в срок не более трех часов с момента определения показаний к госпитализации;**

**S Госпитализация по экстренным показаниям осуществляется также при самостоятельном обращении больного при наличии медицинских показаний.**

**Плановая госпитализация - проведение диагностики и лечения, требующие круглосуточного медицинского наблюдения**

**Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания по реализации Территориальной программы по направлению медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи.**

**Показания к госпитализации в плановой форме:**

**•         состояние, требующее активного лечения;**

**•         проведение специальных видов обследования;**

**•         по направлению бюро медико-социальной экспертизы;**

**•         антенатальный лечебно-диагностический скрининг; перинатальная диагностика (при невозможности проведения в амбулаторных условиях);**

**•         по направлениям райвоенкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву и обследования по направлениям медицинских комиссий военкоматов.**

**•         виды медицинской помощи при госпитализации в плановой форме определяются в соответствии с лицензией медицинской организации, оказывающей стационарную медицинскую помощь.**

**При направлении на стационарное лечение обеспечиваются:**

**•          очный осмотр пациента лечащим врачом, который определяет показания для госпитализации;**

**•         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 госпитализацию в плановой форме;**

**•         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);**

**Лечащий врач обязан проинформировать пациента о том, в каких именно стационарах, работающих в системе ОМС, оказывается нужная плановая медицинская помощь, и дать направление в тот стационар, который выбрал пациент.**

**Время ожидания, дата госпитализации в плановой форме согласовывается с пациентом и медицинской организацией, куда направляется больной и определяется очередью на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не должен превышать 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), исключая онкологические заболевания или подозрения на них, заболевания с возможным ухудшением состояния здоровья, госпитализация при которых осуществляется в день направления.**

**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.**

**Направление на госпитализацию в плановой форме выписывается на бланках медицинских организаций и регистрируется в информационно-аналитической программе.**

**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 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 согласно обязательному объему обследования больных, направляемых в стационары (лабораторного, инструментального, рентгеновского, консультации специалистов), с указанием даты;**

**•         сведения об эпидемиологическом окружении;**

**•         дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление, подпись заведующего терапевтическим отделением.**

**В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках**

**ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.**

**S При госпитализации в стационар больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при наличии показаний - госпитализирован в течение 2 часов с момента обращения в приемное отделение. При угрожающих жизни состояниях больной должен быть осмотрен врачом и госпитализирован немедленно.**

**•S В случаях когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение, допускается нахождение больного в палате наблюдения приемного отделения до 24 часов с момента обращения в приемное отделение. За этот период больному осуществляют полный объем лечебно-диагностических мероприятий, данные о которых заносятся в лист наблюдения.**

**Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар дляконсервативного лечения:**

**1.     Общий анализ крови (не более 10 дней),**

**2.      Время свёртывания крови (не более 10 дней),**

**3.      Длительность кровотечения (не более 10 дней),**

**4.      Общий анализ мочи (не более 10 дней),**

**5.      Сахар крови (не более 10 дней),**

**6.      ЭКГ (не более 1 мес.),**

**7.      Заключение терапевта (не более 10 дней),**

**8.      RW методом ИФА (не более 1 мес);**

**9.      Заключение флюорографии (не более 6 мес.)**

**10.Заключение специалистов (по показаниям) (не более 10 дней),**

**Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар дляоперативного лечения:**

**1.     Общий анализ крови + тромбоциты (не более 10 дней),**

**2.      Общий анализ мочи (не более 10 дней),**

**3.      ПТИ, (не более 10 дней),**

**4.      Сахар крови (не более 10 дней),**

**5.      Общий билирубин и фракции (не более 10 дней),**

**6.      АСТ, АЛТ (не более 10 дней),**

**7.      Креатинин, мочевина (не более 10 дней),**

**8.      ЭКГ (не более 10 дней),**

**9.      Заключение терапевта (не более 10 дней),**

**10.     RW методом ИФА (не более 1 мес);**

**11.     Заключение флюорографии (не более 6 мес.)**

**12.     Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (не более 1 мес)**

**13.     Заключение специалистов (по показаниям) (не более 10 дней)**

**14.     Догоспитальная подготовка к операции**

**Примечание:**

**Объем обследований, которые необходимо выполнить на амбулаторном этапе, может быть расширен врачом в зависимости от конкретной клинической ситуации**

ПРАВИЛА И СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ
СТАЦИОНАР ГБУЗ НО «Городская поликлиника №21»

**ОБЩИЕ ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР**

**На лечение в дневной стационар поликлиники могут направляться следующие больные:**

**-      с острыми заболеваниями;**

**-       с обострениями хронических заболеваний;**

**-      лица, находящиеся на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний для проведения курса профилактического или реабилитационного лечения**

**•               не требующие по состоянию своего здоровья круглосуточного наблюдения, но требующее оказания медицинских услуг в госпитальных условиях, в т ч при использовании лечебных средств, после применения, которых должно осуществляться врачебное наблюдение на протяжении определенного времени в связи с возможными неблагоприятными реакциями.**

**•               нуждающиеся во внутривенном капельном введении лекарственных средств;**

**•               нуждающиеся в комплексном лечении с использованием физиотерапии, массажа, лечебной физкультуры, после которых необходим отдых, а также при введении медикаментов различными способами через определенные промежутки времени.**

**ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР**

**В дневном стационаре противопоказано пребывание больных:**

**-       нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинском уходе, парентеральном круглосуточном введении медикаментов; требующих постельного режима;**

**-        имеющих тяжелое сопутствующее заболевание, осложнение основного заболевания, развившегося в ходе лечения в дневном стационаре;**

**-       с частыми обострениями в ночное время до стабилизации состояния;**

**-       с резко ограниченными возможностями самостоятельного передвижения;**

**-       состояния, которые требуют строгого соблюдения диетического режима, и выполнить которые в условиях поликлиники невозможно;**

**-       самочувствие и состояние, которые могут ухудшиться при нахождении на холодном воздухе, жаре по дороге в дневной стационар и домой.**

**ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР**

**•       Пациенты направление в стационар дневного пребывания осуществляют врачи первичного звена**

**•     Госпитализация производится в плановом порядке.**

**•     на госпитализацию в стационар дневного пребывания направляются пациенты с предварительно или окончательно установленным диагнозом;**

**•     пациент должен быть первично осмотрен врачом дневного стационара с целью определения сроков госпитализации.**

**•               Пациент должен предъявить следующие документы**

**-        паспорт гражданина РФ;**

**-        полис обязательного медицинского страхования Российской Федерации.**

**-        направление от лечащего врача.**

**-  амбулаторную карту**

**•                   Пациент должен иметь сменную одежду и обувь.**

**•                   В случае отказа в (от) госпитализации врач дневного стационара в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах с письменным ознакомлением больного.**

**•                   В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей медицинской организации, пациент должен быть переведен в медицинскую организацию с соответствующими возможностями либо должны быть привлечены к лечению компетентные специалисты**

**•                   План мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) больного в дневном стационаре определяет врач дневного стационара для каждого больного индивидуально.**

**УСЛОВИЯ ПРЕБЫВАНИЯ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ**

**размещение пациентов производится в палатах от 2 до 10 койко-мест;**

**•      проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар;.**

**КРИТЕРИИ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ**

**•                   завершение цикла лечебных процедур и манипуляций, определенных медицинскими стандартами.**

**СРОКИ ОЖИДАНИЯ В ОЧЕРЕДИ**:

**-          сроки госпитализации в дневной стационар до 30 дней (в зависимости от наличия мест и тяжести заболевания)**

**-          сроки лечения в дневном стационаре определяются индивидуально в зависимости от диагноза и течения заболевания.**

**ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ОТКАЗА В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ:**

**-      наличие противопоказаний;**

**-      отсутствие показаний для дневного стационара;**

**-      отказ заявителя от лечения;**