|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Правила и сроки госпитализации | PDF | Печать | E-mail |

|  |
| --- |
| **Условия предоставления медицинской помощи по экстренным показаниям** Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется:- врачами первичного звена;- врачами скорой медицинской помощи;- переводом из другой медицинской организации;- самостоятельно обратившихся пациентов. 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. Пациент 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 пациента 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 военных комиссариатов. Виды медицинской помощи определяются в соответствии с имеющейся лицензией у медицинской организации (далее — МО). В случаях, когда необходимые виды медицинской помощи выходят за рамки возможностей МО, пациента необходимо перевести в МО с соответствующими возможностями, либо к лечению должны быть привлечены компетентные специалисты. **Условия предоставления плановой медицинской помощи** Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у пациента результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях (согласно вышеуказанному перечню обязательного объема обследования пациентов, направляемых на плановую госпитализацию), и при возможности проведения необходимых методов обследования в МО.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 пациента в назначенный срок, администрация МО обязана оповестить 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. Максимальный срок ожидания онкологического больного - один месяц. **Условия оказания медицинской помощи пациентам, не имеющим экстренных показаний (плановая помощь)** Прием плановых пациентов осуществляется по предварительной записи, самозаписи, в том числе по телефону и через Интернет. Прием, как правило, должен совпадать со временем работы основных кабинетов и служб медицинской организации, 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 пациенту. Ожидающие приема пациенты должны быть проинформированы. **Требования к направлению пациента при госпитализации в стационар** Направление на плановую госпитализацию выписывается на бланках МО, подлежащих строгому учету.**В направлении указывается:**- ФИО пациента полностью (для иностранных граждан желательназапись на английском языке);- дата рождения указывается полностью (число, месяц, год рождения);- административный район проживания пациента;- данные действующего Полиса обязательного медицинского страхования (серия, номер,название страховой медицинской организации, выдавшей Полис) и паспорта (удостоверение личности);- при отсутствии Полиса - паспортные данные;- полное наименование стационара и отделения МО, куда направляется пациент;- цель госпитализации;- диагноз основного заболевания согласно международной классификации болезней (МКБ);- данные обследования согласно обязательному объему обследования пациентов,направляемых в стационары (лабораторного, инструментального, рентгеновского,консультации специалистов в соответствии с медико-экономическими стандартами), суказанием даты;- сведения об эпидемиологическом окружении;- сведения о профилактических прививках;- дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление,подпись заведующего отделением;- полное наименование МО, которое направляет пациента 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» (с изменениями и дополнениями). Контроль за госпитализацией пациента осуществляется лечащим врачом, направившим 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 внештатные специалисты министерства здравоохранения Омской области, а также специалисты, ведущие консультативные приемы в МО, при соблюдении условий направления на плановую госпитализацию. Амбулаторно-поликлинические медицинские организации обеспечивают контроль за выдачей направлений застрахованному пациенту, прикрепленному в этом МО, на плановую госпитализацию в стационары, входящих в систему ОМС. Направление пациента на госпитализацию должно соответствовать установленным требованиям. **Условия госпитализации:** Госпитализация пациентов (застрахованных лиц) обеспечивается в оптимальные сроки лечащим врачом или иным медицинским работником при наличии показаний для госпитализации: - экстренная госпитализация (по экстренным показаниям) в дежурные стационарыобеспечивается согласно графикам дежурств стационарных МО, утвержденныхприказом Министерства здравоохранения Омской области по установленным правилам, при необходимости организуется транспортировка пациента в срок не более трех часов с момента определения показаний к госпитализации;- госпитализация по экстренным показаниям осуществляется также при самостоятельномобращении пациента 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 пациентов, 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 обеспечитьквалифицированную консультацию, в том числе состояние с отсутствием эффекта отпроводимых лечебно-диагностических мероприятий, лихорадка в течение пяти дней,длительный субфебрилитет неясной этиологии, иные состояния, требующиедополнительного обследования, если установить причину в амбулаторных условияхневозможно;- наличие абсолютных показаний для плановой госпитализации (в том числе медико-социальный уход и уход за ребенком);- наличие относительных показаний для плановой госпитализации в сочетании сневозможностью обеспечить необходимое обследование и лечение по социальнымусловиям в амбулаторных условиях, трудоемкостью лечебно-диагностического процесса в догоспитальных условиях, необходимостью подключения специализированных видовмедицинской помощи и услуг (в том числе оперативного лечения или медицинской реабилитации);- необходимость проведения различных видов экспертиз или стационарного обследованияпри невозможности провести их в амбулаторных условиях, в том числе: антенатальныйлечебно-профилактический скрининг беременных, ВТЭ, обследование по направлениям военного комиссариата, 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 амбулаторнойкарте, направление на госпитализацию);- предварительное обследование (результаты анализов и иных исследований, рентгеновскиеснимки, выписки из амбулаторной карты и иная документация, позволяющая ориентироваться в состоянии здоровья пациента) согласно изложенному ниже перечню обязательного объема обследования пациентов, направляемых на плановую госпитализацию;- комплекс мер по оказанию экстренной помощи, организации противоэпидемических и иных мероприятий на этапах оказания медицинской помощи пациенту;- организация медицинской эвакуации пациента при экстренных и неотложных состояниях;- при необходимости — сопровождение пациента на последующий этап оказаниямедицинской помощи (с участием родственников, медицинского персонала илидоверенных лиц);- при определении абсолютных показаний к плановой госпитализации необходимоеамбулаторное обследование проводится в срок не более трех дней;- при определении относительных показаний для плановой госпитализации необходимое амбулаторное обследование проводится в сроки, удобные для пациента. Времягоспитализации согласовывается с пациентом и стационаром МО, куда направляется пациент.- 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;- пренатальная диагностика (при невозможности проведения в амбулаторных условиях);- по направлениям военных комиссариатов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву.Виды медицинской помощи при плановой госпитализации определяются в соответствии с имеющейся лицензией у медицинской организации. **Условия пребывания** Размещение пациентов производится в палатах от 2 до 10 койко-мест. Допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты (коридорная госпитализация) на срок не более 1-2 суток. Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар.Госпитализация вне палаты исключается.Организацию питания пациента, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления в стационар.Лечащий врач обязан информировать пациента, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет — его родителей или законных представителей о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме. Администрация МО обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки. **Порядок оказания медицинской помощи в стационаре** Плановая госпитализация проводится по направлениям амбулаторно-поликлинических медицинских организаций.При госпитализации персонал приемного отделения стационара выясняет наличие у пациента паспорта (удостоверения личности), действующего Полиса обязательного медицинского страхования. **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. |