|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Правила и сроки госпитализации | [PDF](http://gkpc.buzoo.ru/docs/medeyatelnost/146-pravgosp?format=pdf) | [Печать](http://gkpc.buzoo.ru/docs/medeyatelnost/146-pravgosp?tmpl=component&print=1&page=) | [E-mail](http://gkpc.buzoo.ru/component/mailto/?tmpl=component&link=96c7be5e89dce2652285d1f33a17e794f7d72d3d) |

|  |
| --- |
| **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 желательна запись 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), с указанием 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 стационары обеспечивается согласно графикам дежурств стационарных МО, утвержденных приказом 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 самостоятельном обращении 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 обеспечить квалифицированную консультацию, в том числе состояние с отсутствием эффекта от проводимых лечебно-диагностических мероприятий, лихорадка в течение пяти дней, длительный субфебрилитет неясной этиологии, иные состояния, требующие дополнительного обследования, если установить причину в амбулаторных условиях невозможно;  - наличие абсолютных показаний для плановой госпитализации (в том числе медико-социальный уход и уход за ребенком);  - наличие относительных показаний для плановой госпитализации в сочетании с невозможностью обеспечить необходимое обследование и лечение по социальным условиям в амбулаторных условиях, трудоемкостью лечебно-диагностического процесса в догоспитальных условиях, необходимостью подключения специализированных видов медицинской помощи и услуг (в том числе оперативного лечения или медицинской реабилитации);  - необходимость проведения различных видов экспертиз или стационарного обследования при невозможности провести их в амбулаторных условиях, в том числе: антенатальный лечебно-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 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 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 оказания медицинской помощи (с участием родственников, медицинского персонала или доверенных лиц);  - при определении абсолютных показаний к плановой госпитализации необходимое амбулаторное обследование проводится в срок не более трех дней;  - при определении относительных показаний для плановой госпитализации необходимое амбулаторное обследование проводится в сроки, удобные для пациента. Время госпитализации 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. |