**Условия предоставления медицинской помощи по экстренным показаниям**

Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется:

* врачами первичного звена;
* врачами скорой медицинской помощи;
* переводом из другого лечебно-профилактического учреждения;
* самостоятельно обратившихся больных.

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, 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.

**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 военкоматов.

Виды медицинской помощи определяются в соответствии с лицензией лечебно­профилактического учреждения (далее — ЛПУ) установленного образца. В случаях, ко­гда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей ЛПУ, больной должен быть переведен в ЛПУ с соответствующими возможностями либо должны быть привле­чены к лечению компетентные специалисты.

**Условия предоставления плановой медицинской помощи**

Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результа­тов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях (согласно вышеуказанному перечню обязательного объема обследования боль­ных, направляемых на плановую госпитализацию), и при возможности проведения необ­ходимых методов обследования в ЛПУ.

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 больного в., назначенный срок руководство ЛПУ обязано известить 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.

Условия оказания медицинской помощи больным, не имеющим экстренных показа­ний (плановая помощь).

Прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, самозаписи, в том числе по телефону. Прием, как правило, должен совпадать со временем работы ос­новных кабинетов и служб медицинского учреждения, 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 больному» о ожидающие приема, должны быть проинформи­рованы.

**Требования к направлению больного при госпитализации в стационар**

Направление на плановую госпитализацию выписывается на бланках лечебно­профилактического учреждения, подлежащих строгому учету.

**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 обязательного медицинского страхования (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 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 терапевтическим отделением;
* название лечебного учреждения, которое направляет больного 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».

Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший 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 штатные специалисты управления здравоохранения Тамбовской области, а также специалисты, ведущие консультативные приемы в краевых государственных учреждени­ях здравоохранения, при соблюдении условий направления на плановую госпитализа­цию.

Амбулаторно-поликлиническое учреждение обеспечивает контроль за выдачей направлений застрахованному больному, зарегистрированному в этом медицинском учреждении, на плановую госпитализацию в стационары системы ОМС.

Направление больного на госпитализацию должно соответствовать установленным требованиям.

**Условия госпитализации**

Госпитализация 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 учреждений, утвержденных приказами органов здравоохранения администраций муниципальных образований края по установленным правилам, при необходимости организуется транспортировка больного в срок не более трех часов с момента определения показаний к госпитализации; госпитализация по экстренным показаниям осуществляется также при самостоятельном обращении больного 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 больных, 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 субфебриллитет неясной этиологии, иные состояния, требующие дополнительного обследования, если установить причину в амбулаторных условиях невозможно;
* наличие абсолютных показаний для плановой госпитализации (в том числе медико­социальный 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 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
* военкомата, 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 больных, направляемых на плановую госпитализацию;
* 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);
* 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 больного. Время госпитализации согласовывается с пациентом и лечебным учреждением, куда направля­ется больной.
* 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 райвоенкоматов при первичной постановке на учет лиц, подле­жащих призыву.

Виды медицинской помощи при плановой госпитализации определяются в соответ­ствии с лицензией лечебно-профилактического учреждения установленного образца.