Правила плановой госпитализации пациентов в ГАУЗ «БООД» для оказания стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

Плановая госпитализация пациентов в ГАУЗ «БООД» для оказания стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной (далее — медицинской помощи) осуществляется в соответствии с действующим законодательством, постановлениями Правительства Российской Федерации, приказами федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и другими нормативными документами, принятыми в установленном порядке, и настоящим положением.

* Настоящее Положение (регулирует) регламентирует вопросы оказания плановой стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи взрослому населению и устанавливает правила направления граждан, нуждающихся в оказании плановой стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи.
* ГАУЗ «БООД» оказывает медицинскую помощь в объеме работ и услуг, определенных лицензией на право осуществления медицинской деятельности.
* Плановая стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная помощь пациентам оказывается в специализированных отделениях, в соответствии с Положением об организации деятельности специализированного отделения (приложение), с учетом рекомендуемых штатных нормативов, стандартом оснащения, с порядками и стандартами оказания отдельных видов (по профилям) специализированной медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения РФ.
* Направление на плановую госпитализацию в специализированное отделение оформляется врачом консультативной поликлиники после консилиума при наличии предусмотренного объема необходимых диагностических исследований.
* В направлении на госпитализацию должна быть четко сформулирована цель госпитализации (диагностическая манипуляция, требующая стационарных условий проведения; вид и объем лечения), общее состояние пациента на момент госпитализации. Плановая госпитализация пациентов осуществляется в будние дни с 9-00 до 16-00.
* При оказании плановой стационарной специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной возможно наличие очередности. В этом случае, заведующим специализированным отделением сообщается пациенту срок ожидания и дату предполагаемой госпитализации. Срок ожидания плановой стационарной специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной не может превышать 30 дней.

Обоснованность плановой госпитализации определяется на основании следующих критериев:

* необходимость круглосуточного лечения и наблюдения за пациентом;
* необходимость проведения медицинского вмешательства, которое может быть выполнено только в условиях стационара;
* объективное отсутствие возможности организовать и (или) предоставить пациенту необходимый объем лечебно-диагностических мероприятий на амбулаторном этапе.

В случае отказа пациента (или его законного представителя) от плановой госпитализации врачом производится запись в медицинской карте амбулаторного больного с оформлением «информированного добровольного отказа от госпитализации» с указанием причины отказа и возможных последствий для жизни и здоровья. При отказе пациента от госпитализации по его инициативе на этапе приемного отделения, пациенту разъясняются возможные последствия, с документальным оформлением в Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации за подписью двух врачей, а также пациента или его законного представителя.

Плановая госпитализация осуществляется при обязательном наличии направления установленного образца, оформленного лечащим врачом.

Плановая госпитализация пациентов за счет средств обязательного медицинского страхования (далее — ОМС) осуществляется при предъявлении страхового полиса ОМС.

Об изменении даты плановой госпитализации пациент информируется ответственным лицом профильного отделения ГАУЗ «БООД» за 1 сутки до госпитализации.

При поступлении в плановом порядке, кроме направления, пациент должен иметь:

* медицинский полис (полис ОМС);
* документ, удостоверяющий личность;
* выписку из амбулаторной карты пациента (медицинской карты стационарного пациента) с указанием результатов общего анализа крови, общего анализа мочи, группы крови и резус-фактора, электрокардиограммы;
* данные об исследовании на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты в случае поступления на оперативное лечение или для проведения инвазивных лечебно-диагностических процедур;
* при госпитализации пациент обеспечивается койко-местом в многоместной палате.

Питание пациента, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинается с момента поступления в стационар.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами (протоколами ведения пациентов) оказания медицинской помощи.

Лечащий врач обязан информировать пациента о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме и правилах внутреннего распорядка.