**Правила и сроки госпитализации**

**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: 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 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.