

Правила госпитализации

Основные нормативные документы, регламентирующие порядок и условия предоставления пациентам стационарной медицинской помощи:

- Приказ МЗ и СР РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
- Приказ МЗ и СР РФ от 28.02.2011 г. №158н «Об утверждении правил ОМС»;
- Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов;

Госпитализация гражданина в больничное учреждение осуществляется в случаях:

- доставки бригадой СМП;
- самостоятельного обращения больного по экстренным показаниям;
- направления лечащим врачом поликлиники;
- направление врача приемного отделения стационара либо зав. отделением;

Показания для госпитализации:

Показания для экстренной госпитализации в круглосуточный стационар

Госпитализации по экстренным показаниям осуществляется

— при угрозе жизни больного при острой (экстренной) хирургической патологии и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения.

Показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар

- невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
- необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур не менее 3-х раз в сутки
- территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения);
- неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

Показания для плановой госпитализации в дневной стационар

- продолжение (завершение) курса лечения, назначенного в круглосуточном стационаре, в состоянии не требующего наблюдения в вечернее и ночное время, в условиях активного стационарного режима;
- наличие острого или обострения хронического заболевания, при отсутствии показаний к госпитализации в круглосуточный стационар и необходимости проведения лечебных мероприятий не более 3-х раз в сутки;
- необходимость проведения реабилитационных мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях;
- наличие сочетанной патологии у больного, требующей корректировки лечения, в состоянии, не требующего наблюдения в вечернее и ночное время;
- невозможность госпитализации в круглосуточный стационар в ситуациях, зависящих от больного и не требующего постельного режима.

Порядок госпитализации больного в стационар

1. **Острые заболевания, обострения хронических болезней, состояния требующие интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения**

Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно независимо от наличия или отсутствия паспорта, полиса и результатов обследования на амбулаторном этапе

2. **Проведение диагностики и лечения, требующие круглосуточного медицинского наблюдения.**

При госпитализации гражданина в больничное учреждение ему по клиническим показаниям устанавливают режим дневного (стационар дневного пребывания) или круглосуточного медицинского наблюдения.

В случае оказания плановой медицинской помощи возможно наличие очередности. Срок плановой госпитализации по абсолютным показаниям не более 7 дней и по относительным показаниям не более 30 дней с момента осуществления показаний к госпитализации. В стационаре заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в том числе для плановых оперативных вмешательств, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации (с подписью пациента об ознакомлении), фактической госпитализации, а также отказы пациентов (с подписью) от даты назначенной плановой госпитализации.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях — не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта, полиса и необходимого объема обследования, выполненного на амбулаторном этапе

При отсутствии у больного, поступающего на плановую госпитализацию, необходимого обследования, она откладывается и больному рекомендуется выполнить необходимые исследования в амбулаторных условиях, либо с информированного согласия больной обследуется на платной основе в приемном отделении с последующей госпитализацией.

При отсутствии у планового больного медицинского полиса, врач объясняет ему, что необходимо сделать для получения полиса, при отказе получать полис с информированного согласия больного его обследование и лечение проводятся на платной основе.

Перечень исследований, выполняемых в амбулаторных условиях:

1. Общий анализ крови(не >1 нед),
2. Общий анализ мочи(не >1 нед), 5. Сахар крови(не >1 нед) 6. ЭКГ(не >1 нед); 7. Заключение терапевта (не >1 нед) 8. RW(не >1 мес); 9. Заключение флюорографии (не более 1 года) 10.Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед)

Перечень исследований, выполняемых в стационаре:

1. Общий анализ крови + тромбоциты (не >1 нед)
2. Общий анализ мочи(не >1 нед),
3. ПТИ, (не >1 нед)
4. Сахар крови (не >1 нед)
5. Общий билирубин и фракции(не >1 нед), . АСТ, АЛТ(не >1 нед), Креатинин, мочевины (не более 1 нед)
6. ЭКГ(не >1 нед);
7. Заключение терапевта (не >1 нед)
8. RW(не >1 мес.);
9. Заключение флюорографии (не более 1 года)
10. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (не более 1 года)
11. Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед)
12. До госпитальная подготовка к операции;
13. Наличие анализа на отсутствие коронавирусной инфекции.

Примечание: Объем обследований, которые необходимо выполнить на амбулаторном этапе, может быть расширен врачом в зависимости от конкретной клинической ситуации

Необходимые документы для госпитализации в стационар: 1) Действующий медицинский полис. 2) Паспорт. 3) Направление. 4) СНИЛС.

В условиях дневного стационара медицинская помощь организуется в медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях для граждан,

которым по состоянию здоровья необходимо медицинское наблюдение и лечение, но не требуется круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

Дневные стационары организуются по следующим типам:

- дневной стационар в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

Ежедневная длительность пребывания пациентов в дневных стационарах составляет не менее трех часов для дневного стационара при поликлинике.

В дневном стационаре медицинской организации пациенту предоставляются:

- койка на период времени лечения в дневном стационаре;
- ежедневное наблюдение лечащего врача;
- лабораторно-диагностические исследования;
- медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и тому подобное) в соответствии со стандартами медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи в рамках Территориальной программы;
- лечебные манипуляции и процедуры в объемах стандартов оказания медицинской помощи.

При необходимости в комплекс лечения пациентов включаются физиотерапевтические процедуры (не более двух методов электролечения одновременно), массаж, занятия лечебной физкультурой и другое лечение в рамках оказания медицинской помощи по профилю основного заболевания.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации в дневной стационар не могут превышать 14 дней.

В дневном стационаре медицинской организации ведется и заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации, даты фактической госпитализации, а также отказы.