

## **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 ка-

бинетов 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.