

**Правила и сроки госпитализации в круглосуточный, дневной стационар
БУ ХМАО-Югры «Пионерская районная больница»**

Госпитализация в стационар осуществляется по медицинским показаниям:

- по направлению врача/фельдшера первичного звена
- по направлению скорой медицинской помощи
- при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям

Экстренная госпитализация — госпитализация в случае внезапно возникшего заболевания или состояния, обострения хронического заболевания, влекущих угрозу для жизни, без направления или по направлению учреждений скорой и неотложной медицинской помощи, врача медицинской организации, при самостоятельном обращении больного.

Показаниями для экстренной госпитализации в стационар являются:

- оказание неотложной медицинской помощи больным при острых заболеваниях, травмах и других неотложных состояниях;
- состояния больного, требующие неотложных лечебно-диагностических мероприятий или круглосуточного медицинского наблюдения;

Плановая госпитализация — госпитализация по направлению лечащего врача поликлиники осуществляется в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Показаниями для плановой госпитализации в круглосуточный стационар являются:

- необходимость коррекции лечения или невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- невозможность проведения диагностических или лечебных манипуляций в амбулаторно-поликлинических условиях;
- состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожающих жизни больного;
- необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
- необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур;

- неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих пациентов;
- необходимость проведения различных видов экспертиз, требующие динамического наблюдения лечения и комплексного обследования в условиях стационара;
- необходимость оказания оперативного лечения.

Плановой госпитализации в круглосуточный стационар подлежат лица, состояние здоровья которых не позволяет получать лечение в дневных стационарах, имеющие существенные ограничения в самостоятельном передвижении.

Сроки ожидания плановой госпитализации согласно Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи — до 30 дней с момента получения направления.

Экстренная госпитализация проводится незамедлительно. Экстренная госпитализация проводится без учета наличия свободных мест в стационаре, пациент уведомляется под роспись об этом. При освобождении мест, пациентов переводят в палаты.

В отделениях стационара пациент обязан соблюдать правила внутреннего распорядка.

Особенности госпитализации в дневной стационар

Правила и сроки госпитализации в дневном стационаре

Согласно утвержденной Территориальной программе государственных гарантий дневной стационар организован в амбулаторно-поликлиническом учреждении - поликлинике;

Условия оказания медицинской помощи в дневном стационаре:

1) показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, которые невозможно провести в амбулаторных условиях, а также не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеназванных мероприятий в дневном стационаре составляет не менее 3 часов;

2) допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 30 дней в соответствии с положениями Территориальной программы;

3) в дневном стационаре в условиях медицинской организации больному предоставляется — место (койка);

- ежедневное наблюдение лечащего врача;

- диагностика и лечение заболевания в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами;
- медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное);
- лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;

Медицинская помощь по экстренным показаниям в дневном стационаре не оказывается.

Медицинская помощь в дневном стационаре оказывается в рамках обязательного медицинского страхования.

Список документов, необходимых для плановой госпитализации: в дневной стационар:

- паспорт гражданина РФ.
- полис обязательного медицинского страхования Российской Федерации.
- направление лечащего врача.

Порядок госпитализации в дневной стационар

Госпитализация производится в плановом порядке.

Пациент должен при себе иметь направление от врача на госпитализацию в дневной стационар, сменную одежду и обувь.

В случае отказа в (от) госпитализации врач дневного стационара в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах с письменным ознакомлением больного.

План мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) больного в дневном стационаре определяет врач дневного стационара для каждого больного индивидуально.

Перед выпиской из дневного стационара производится заключительный осмотр больного врачом дневного стационара, а при необходимости врачом-специалистом поликлиники, направившим больного в дневной стационар.

Карта больного дневного стационара после выбытия пациента из дневного стационара оформляется и хранится в архиве дневного стационара.

В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию поликлиники согласно графику приема граждан, утвержденному главным врачом поликлиники.

Общие противопоказания для госпитализации в дневной стационар

В дневном стационаре противопоказано пребывание больных:

- нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинском уходе, парентеральном круглосуточном введении медикаментов; требующих постельного режима;
- имеющих тяжелое сопутствующее заболевание, осложнение основного заболевания, развившегося в ходе лечения в дневном стационаре;
- с частыми обострениями в ночное время до стабилизации состояния;
- с резко ограниченными возможностями самостоятельного передвижения;
- в состояниях, которые требуют строгого соблюдения диетического режима, и выполнить которые в условиях поликлиники невозможно;
- в состояниях, которые могут ухудшиться при нахождении на холодном воздухе, жаре по дороге в дневной стационар и домой.

Порядок госпитализации в круглосуточный стационар

Госпитализация производится в плановом порядке.

Пациент должен при себе иметь направление от врача на госпитализацию в круглосуточный стационар, сменную одежду и обувь.

В случае отказа в (от) госпитализации врач круглосуточного стационара в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах с письменным ознакомлением больного.

План мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, длительность пребывания в стационаре и др.) больного в круглосуточном стационаре определяет врач для каждого больного индивидуально.

В отделениях стационара пациент обязан соблюдать правила внутреннего распорядка.

Перед выпиской из круглосуточного стационара производится заключительный осмотр больного лечащим врачом.

В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию медицинской организации.

Порядок направления пациентов на плановую госпитализацию.

- Основанием для госпитализации является направление лечащего врача.

- Дата плановой госпитализации согласовывается лечащим врачом поликлиники с заведующим профильного отделения по телефону: хирургическое отделение: 40483, терапевтическое отделение: 40783, педиатрическое отделение: 40196, отделение паллиативной медицинской помощи: 40487. В отделениях стационара ведется журнал ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме.
- Пациент извещается о дате и времени госпитализации врачом, непосредственно направляющим на госпитализацию.
- Пациент приходит в день госпитализации в указанное время с необходимыми документами в приемное отделение для оформления стационарной карты больного.
- Плановая госпитализация производится с понедельника по пятницу по графику:

Отделение	Часы приема
Хирургическое отделение	8.00-9.00
Терапевтическое отделение	9.00-10.00
Педиатрическое отделение	10.00-11.00
Отделение паллиативной медицинской помощи	11.00-12.00

Лечащий врач обязан проинформировать пациента о том, в каких именно стационарах, работающих в системе ОМС, оказывается нужная плановая медицинская помощь, и дать направление в тот стационар, который выбрал пациент.

Время ожидания, дата госпитализации в плановой форме согласовывается с пациентом и медицинской организацией, куда направляется больной и определяется очередь на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не должен превышать 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), исключая онкологические заболевания или подозрения на них, заболевания с возможным ухудшением состояния здоровья, госпитализация при которых осуществляется в день направления.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного следующих документов:

- паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, паспорт законного представителя ребенка, свидетельство о рождении ребенка;

- действующего полиса ОМС;
- направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи (форма - 057/у-04);
- эпикриз проведенных исследований перед госпитализацией в дневной стационар

Порядок выписки направления (форма - 057/у-04) в БУ «Пионерская районная больница».

- Направление выдает лечащий врач поликлиники (врачебной амбулатории) пациенту прикрепленному к БУ «Пионерская районная больница».
- Направление на госпитализацию в плановой форме выписывается и регистрируется в информационно-аналитической программе.
- В направлении заполняются все графы. Так же прилагаются данные обследования согласно обязательному объему обследования больных, направляемых в стационары (лабораторного, инструментального, рентгеновского, консультации специалистов), с указанием даты; сведения об эпидемиологическом окружении, проведенном на амбулаторном этапе лечения с указанием доз препаратов, кратности приема, его эффективности, обязательной отметкой о дате выдачи, номера листка нетрудоспособности, дате последней ВК и ее решении.
- Направление заверяется врачебной комиссией.
- При случаях выдачи направление для повторной госпитализации пациента, в течение 30 дней, проводится врачебный консилиум, во главе с заместителем главного врача по медицинской части Рюгер В.В.

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для консервативного лечения:

- Общий анализ крови (не более 10 дней),
- Общий анализ мочи (не более 10 дней),
- Глюкоза крови (не более 10 дней),
- ЭКГ (не более 1 мес.),
- РМП (не более 1 мес.),
- Заключение флюорографии (не более 1 года),
- Онкоосмотр у женщин с 40 лет, у мужчин с 45 лет (не более 1 года),

- Заключение специалистов (по показаниям) (не более 10 дней).

Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для планового оперативного лечения:

- Общий анализ крови + тромбоциты (не более 10 дней),
- Общий анализ мочи (не более 10 дней),
- ПТИ, (не более 10 дней),
- Биохимический анализ крови общетерапевтический (не более 10 дней),
- ЭКГ (не более 10 дней),
- Заключение терапевта (не более 10 дней),
- РМП (не более 1 мес.),
- Заключение флюорографии (не более 1 года),
- Онкоосмотр у женщин с 40 лет, у мужчин с 45 лет (не более 1 года),
- Анализ крови ИФА на ВИЧ, гепатитов В и С (не более 1 мес.),
- Заключение специалистов (по показаниям) (не более 10 дней).

Объем обследований, которые необходимо выполнить на амбулаторном этапе, может быть изменен врачом в зависимости от конкретной клинической ситуации.

Дополнительный объем обследования на амбулаторном этапе для плановой госпитализации в стационар для ухода:

- заключение флюорографии (не более 1 года),
- при уходе за пациентом младше 2 лет – анализ кала на дизгруппу.

Порядок направления пациентов на экстренную госпитализацию.

При выявлении показаний к экстренной госпитализации (осмотр на приеме, на дому), лечащий врач (поликлиники, врачебной амбулатории) организывает госпитализацию пациента (вызов СМП). Пациент доставляется в приемное отделение немедленно. Оформление документации по установленным требованиям: запись в амбулаторной карте о состоянии пациента и направлении на госпитализацию. Оформление направления на госпитализацию по экстренным показаниям (форма - 057/у-04) необязательное.

Пациенты нуждающиеся в экстренной помощи госпитализируются в круглосуточном режиме (вызов СМП, самообращение) немедленно.