

## **ПРАВИЛА И СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

### **ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ**

Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется:

- врачами первичного звена;
- врачами скорой медицинской помощи;
- переводом из другого лечебно-профилактического учреждения;
- самостоятельно обратившихся больных.

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, Больной 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 больного 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 военкоматов.

Виды медицинской помощи определяются в соответствии с лицензией лечебно-профилактического учреждения (далее - ЛПУ) установленного образца. В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей ЛПУ, больной должен быть переведен в ЛПУ с соответствующими возможностями либо должны быть привлечены к лечению компетентные специалисты.

### **ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАНОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях (согласно вышеуказанному перечню обязательного объема обследования больных, направляемых на плановую госпитализацию), и при возможности проведения необходимых методов обследования в ЛПУ.

Максимальное время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию, не более 30 дней. 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 больного в назначенный срок руководство ЛПУ обязано известить пациента не менее, чем за три дня до даты плановой госпитализации, и согласовать с ним новый срок госпитализации.

### **УСЛОВИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

Госпитализация 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 учреждений, утвержденным

приказами органов здравоохранения администраций муниципальных образований края по установленным правилам, при необходимости организуется транспортировка больного в срок не более трех часов с момента определения показаний к госпитализации; госпитализация по экстренным показаниям осуществляется также при самостоятельном обращении больного 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 больных, 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 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 военкомата, 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 больных, направляемых на плановую госпитализацию;
- комплекс мер по оказанию экстренной помощи, организации противоэпидемических и иных мероприятий на этапах оказания медицинской помощи пациенту;
- организация транспортировки больного при экстренных и неотложных состояниях;
- при необходимости - сопровождение больного 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 больного. Время госпитализации согласовывается с пациентом и лечебным учреждением, куда направляется больной.
- 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 райвоенкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву.

Виды медицинской помощи при плановой госпитализации определяются в соответствии с лицензией лечебно-профилактического учреждения установленного образца.

### **Условия госпитализации в дневной стационар:**

- Длительность ежедневного проведения лечебно-диагностических мероприятий в дневном стационаре составляет от 3 до 6 часов в одно- или двухсменном режиме;
- На период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий пациенту предоставляется место (койка);
- наблюдение лечащего врача ежедневное;
- медикаментозная терапия, лечебные манипуляции и процедуры, консультации врачей-специалистов предоставляются по назначению врача.

### **Особенности госпитализации детей:**

При оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях предоставляется право одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю по их усмотрению находиться в медицинской организации вместе с больным ребенком в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

При совместном нахождении в стационарных условиях с ребенком, до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний для ухода, одного из родителей (опекун) либо иного члена семьи, предоставляются спальное место и питание.