

Правила, сроки госпитализации в стационар

Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется:

- врачами первичного звена;
- бригадами скорой или неотложной медицинской помощи;
- переводом из других медицинских организаций;
- самостоятельно обратившихся больных.

Прием больных в стационар производится:

- экстренных больных - круглосуточно;
- плановых больных: в рабочие дни с 8-00 до 12-00, кроме субботы, воскресенья и праздничных дней.

На госпитализацию в стационар направляются пациенты с предварительным или установленным ранее диагнозом. Максимальное время ожидания плановой госпитализации составляет не более трех часов с момента обращения в приемное отделение. 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 на диагностической койке до 24 часов.

Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС:

осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования, в случае его отсутствия госпитализация проводится на платной основе, за исключением госпитализации в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

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.

Условия 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 учреждении.

Максимальное время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию. В стационарах ведется журнал очередности на госпитализацию, вклю-

чающий в себя следующие сведения: паспортные данные пациента, диагноз, срок планируемой госпитализации. Максимальный срок ожидания не может превышать 30 дней с момента записи на очередь.

В направлении поликлиники, выданном пациенту, заведующий стационаром указывает дату планируемой госпитализации. В случае невозможности госпитализировать больного в назначенный срок руководство учреждения обязано известить пациента не менее чем за три дня до даты плановой госпитализации, и согласовать с ним новый срок госпитализации.

Требования к направлению больного при плановой госпитализации в стационар

При плановой госпитализации в стационар пациент предоставляет:

1. Направление.

В направлении указываются:

- фамилия, имя, отчество больного полностью;
- дата рождения указывается полностью (число, месяц, год рождения);
- административный район проживания больного;
- данные действующего полиса обязательного медицинского страхования (серия, номер, название страховой организации, выдавшей полис) и паспорта (удостоверения личности);
- официальное название стационара и отделения, куда направляется больной;
- диагноз основного заболевания согласно международной классификации болезней;
- дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление, подпись заведующего терапевтическим отделением;
- название лечебного учреждения, которое направляет больного на стационарное лечение.

2. Выписку из амбулаторной карты с данными обследования согласно обязательному объему обследования больных, направляемых в стационары (лабораторного, инструментального, рентгеновского, консультации специалистов в соответствии с медико-экономическими стандартами), с указанием даты, сведений об эпидемиологическом окружении, сведений о профилактических прививках;

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».

Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.

Амбулаторно-поликлиническая служба обеспечивает контроль за выдачей направлений застрахованному больному, зарегистрированному в этом медицинском учреждении, на плановую госпитализацию в стационары системы ОМС.