Правила и сроки госпитализации в АО «ЦСМ»

Медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания по реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи, а также в порядке оказания платных медицинских услуг.

Плановая госпитализация осуществляется по направлению врачей акушеров-гинекологов, врачей андрологов.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования (при оказании помощи в рамках ОМС), результатов диагностических исследований, которые были проведены в амбулаторных условиях.

Госпитализация гражданина в медицинскую организацию осуществляется в случаях направления лечащим врачом.

Показания для госпитализации:

- Плановая госпитализация – 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.

Документы:

1) Перечень документов:

- направление (лечащего врача поликлиники);
- паспорт;
- действующий страховой полис обязательного медицинского страхования (при получении помощи в рамках ОМС);

2) предметы личной гигиены.

Предоперационное обследование включает в себя исследования, определяемые врачом при направлении пациента в стационар. При наличии сопутствующих хронических заболеваний возможно назначение дополнительных исследований.

Правила и сроки госпитализации

1. Организация госпитализации пациентов:
    - направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом;
    - наличие показаний для плановой госпитализации определяется лечащим врачом.
    - в стационарных условиях помощь оказывается в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

2. Общими показаниями для госпитализации является необходимость:
    - в круглосуточном медицинском наблюдении вследствие тяжести состояния здоровья, в том числе по совокупности патологии и (или) высокого риска развития осложнений при проведении медицинского вмешательства;

- соблюдения госпитального режима;
- проведения активной терапии.

2.1. В спорных случаях решение вопроса о госпитализации принимается по решению врачебной комиссии в пользу интересов пациента.

2.2. Госпитализация осуществляется в плановом порядке.

2.3. Показания для плановой госпитализации:

1) отсутствие возможности обеспечения эффективного динамического наблюдения и лечения пациента в амбулаторных и стационарозамещающих условиях;

2) невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, обусловленная тяжестью состояния пациента и (или) отсутствием диагностической базы;

3) обострение хронических заболеваний (при неэффективности проводимого лечения в амбулаторно-поликлинических условиях);

4) необходимость проведения различных видов экспертиз или обследования в медицинской организации в стационарных условиях (при невозможности проведения их в амбулаторных условиях), требующих динамического наблюдения.

2.4. Закрепление лечащего врача, медицинского работника из числа среднего медицинского персонала, оперирующего хирурга, привлечение врачей-консультантов проводится в соответствии с клинической целесообразностью, распорядком структурного подразделения, соответствующими инструкциями.

2.5. Плановая стационарная, в том числе специализированная, медицинская помощь предоставляется гражданам в порядке очередности.

Госпитализация пациентов медицинской организацией в рамках программы ОМС проводится в соответствии с порядком информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС, согласно Правилам обязательного медицинского страхования.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях - не более 14 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

При плановой госпитализации пациента объемы и сроки проведения лечебно-диагностических мероприятий определяются после его осмотра врачом в день поступления в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи, протоколами ведения пациентов, а также в случае необходимости со сложившейся клинической практикой.

Лечащий врач делает ежедневные записи о динамике состояния здоровья пациента, проведении ему лечебных и диагностических мероприятий. Назначения лечебно-диагностических мероприятий записываются врачом в лист назначения пациента. В выходные и праздничные дни контроль за лечением и состоянием пациентов осуществляется дежурным врачом. Дневниковые записи во время дежурства врач делает в медицинской карте стационарного больного только в отношении пациентов, оставленных под его персональное наблюдение, список которых вносится лечащим врачом в журнал дежурного врача.

2.6. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни самого пациентаи окружающих с соответствующими отметками в медицинской и иной документации.

2.7. Критерии выписки больного из стационара круглосуточного пребывания:

1) отсутствие угрозы для здоровья и жизни больного и окружающих;

2) отсутствие угрозы развития осложнений по основному заболеванию или со стороны сопутствующих заболеваний в период обострения;

3) стабилизация состояния и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

4) отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении;

5) отсутствие необходимости круглосуточного выполнения лечебных процедур;

6) отсутствие необходимости в изоляции по эпидемическим показаниям.

3. В условиях дневного стационара медицинская помощь организуется для граждан, которым по состоянию здоровья необходимо медицинское наблюдение и лечение, но не требуется круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

3.1. Ежедневная длительность пребывания пациентов в дневных стационарах определяется фактическим временем, затрачиваемым на проведение медицинских процедур, назначенных пациенту в соответствующий день.

3.2. В условиях дневного стационара медицинская помощь оказывается в случаях:

необходимости проведения комплексных профилактических и оздоровительных мероприятий гражданам, входящим в группы риска повышенной заболеваемости, в том числе профессиональной, а также длительно и часто болеющим;

проведения гражданам сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки и краткосрочного медицинского наблюдения после проведения указанных лечебных и диагностических мероприятий;

подбора адекватной терапии при впервые установленном диагнозе заболевания или для профилактики обострения хронического заболевания;

осуществления реабилитационного комплексного курсового лечения.

3.3. Лечащий врач выбирает тип стационарозамещающей помощи в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения пациентом медицинской организации.

Лечащий врач дневного стационара делает ежедневные записи (в соответствии с графиком работы дневного стационара) о динамике состояния здоровья, проведении лечебных и диагностических мероприятий.

Назначения лечебно-диагностических мероприятий записываются врачом в лист назначения пациента.

Дневниковые записи во время дежурства врач делает в медицинской карте стационарного больного только в отношении пациентов, оставленных под его персональное наблюдение, список которых вносится лечащим врачом в журнал дежурного врача.

3.4. 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.