

## Правила и сроки госпитализации

Госпитализация гражданина в больничное учреждение осуществляется в случаях:

- доставки бригадой СМП;
- самостоятельного обращения больного по экстренным показаниям;
- направления лечащим врачом поликлиники;
- направление врача приемного отделения стационара либо зав. отделением;

### **Показания для госпитализации:**

#### Показания для экстренной госпитализации в круглосуточный стационар

Госпитализации по экстренным показаниям осуществляется

– при угрозе жизни больного при острой (экстренной) хирургической патологии и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения.

#### Показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар

- невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
- необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур не менее 3-х раз в сутки
- территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения);
- неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

#### Показания для плановой госпитализации в дневной стационар

- продолжение (завершение) курса лечения, назначенного в круглосуточном стационаре, в состоянии не требующего наблюдения в вечернее и ночное время, в условиях активного стационарного режима;
- наличие острого или обострения хронического заболевания, при отсутствии показаний к госпитализации в круглосуточный стационар и необходимости проведения лечебных мероприятий не более 3-х раз в сутки;
- необходимость проведения реабилитационных мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях;
- наличие сочетанной патологии у больного, требующей корректировки лечения, в состоянии, не требующего наблюдения в вечернее и ночное время;
- невозможность госпитализации в круглосуточный стационар в ситуациях, зависящих от больного и не требующего постельного режима.

### **Порядок госпитализации больного в стационар**

1. *Экстренная госпитализация* – острые заболевания, обострения хронических болезней, состояния требующие интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения  
Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно независимо от наличия или отсутствия паспорта, полиса и результатов обследования на амбулаторном этапе

2. *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.

В случае оказания плановой медицинской помощи возможно наличие очередности. Срок плановой госпитализации по абсолютным показаниям не более 7 дней и по относительным показаниям не более 30 дней с момента осуществления показаний к госпитализации. В стационаре заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в том числе для плановых оперативных вмешательств, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации (с подписью пациента об ознакомлении), фактической госпитализации, а также отказы пациентов (с подписью) от даты назначенной плановой госпитализации.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях – не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта, полиса и необходимого объема обследования, выполненного на амбулаторном этапе

При отсутствии у больного, поступающего на плановую госпитализацию, необходимого обследования, она откладывается и больному рекомендуется выполнить необходимые исследования в амбулаторных условиях, либо с информированного согласия больной обследуется на платной основе в приемном отделении с последующей госпитализацией.

При отсутствии у планового больного медицинского полиса, врач объясняет ему, что необходимо сделать для получения полиса, при отказе получать полис с информированного согласия больного его обследование и лечение проводятся на платной основе.

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

1. Общий анализ крови(не >1 нед),
2. Общий анализ мочи(не >1 нед), 5. Сахар крови(не >1 нед) 6. ЭКГ(не >1 нед); 7. Заключение терапевта (не >1 нед) 8. RW(не >1 мес); 9. Заключение флюорографии (не более 1 года) 10.Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед)

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

1. Общий анализ крови + тромбоциты (не >1 нед)
2. Общий анализ мочи (не >1 нед),
3. ПТИ, (не >1 нед)
4. Сахар крови (не >1 нед)
5. Общий билирубин и фракции (не >1 нед), АСТ, АЛТ (не >1 нед), Креатинин, мочевины (не более 1 нед)
6. ЭКГ (не >1 нед);
7. Заключение терапевта (не >1 нед)
8. RW (не >1 мес.);
9. Заключение флюорографии (не более 1 года)
10. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (не более 1 года)
11. Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед)
12. До госпитальной подготовка к операции.

Примечание: Объем обследований, которые необходимо выполнить на амбулаторном этапе, может быть расширен врачом в зависимости от конкретной клинической ситуации

Необходимые документы для госпитализации в стационар: 1) Действующий медицинский полис. 2) Паспорт. 3) Направление. 4) СНИЛС.

В условиях дневного стационара медицинская помощь организуется в медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях для граждан, которым по состоянию здоровья необходимо медицинское наблюдение и лечение, но не требуется круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

Дневные стационары организуются по следующим типам:

- дневной стационар в амбулаторно-поликлиническом учреждении;
- стационар на дому.

Ежедневная длительность пребывания пациентов в дневных стационарах (кроме стационаров на дому) составляет не менее трех часов для дневного стационара при поликлинике.

Лечащий врач выбирает тип стационарозамещающей помощи в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения пациентом медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за пациентом в стационаре на дому.

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.

При необходимости в комплекс лечения пациентов включаются физиотерапевтические процедуры (не более двух методов электролечения одновременно), массаж, занятия лечебной физкультурой и другое лечение в рамках оказания медицинской помощи по профилю основного заболевания.

В условиях стационара на дому медицинская помощь оказывается пациентам (частично или полностью утратившим способность к передвижению и самообслуживанию), которые не нуждаются в круглосуточном медицинском наблюдении по поводу заболеваний, не представляющих угрозу для жизни пациента или здоровью окружающих, но по состоянию здоровья для получения необходимой медицинской помощи не могут самостоятельно посещать медицинскую организацию.

В стационаре на дому пациенту предоставляются:

- ежедневный осмотр врача;
- медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и тому подобное);
- лечебные манипуляции и процедуры по показаниям;
- консультации узких специалистов (при необходимости);

- транспорт для транспортировки в медицинскую организацию с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации в дневные стационары не могут превышать 14 дней.

В дневном стационаре медицинской организации ведется и заполняется журнал ожидания плановой госпитализации, в котором должны отражаться даты плановой госпитализации, даты фактической госпитализации, а также отказы