# **Правила и сроки госпитализации в круглосуточный и дневной стационар**

# **ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ»**

Основные нормативные документы, регламентирующие порядок и условия предоставления пациентам стационарной медицинской помощи:

* Приказ МЗ и СР РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
* Приказ МЗ и СР РФ от 28.02.2011 г. №158н «Об утверждении правил ОМС»;
* Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

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:**

Госпитализация пациента в медицинскую организацию по экстренным

показаниям должна осуществляться в максимально короткие сроки, время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи (самостоятельного обращения пациента) в медицинскую организацию до установления предварительного диагноза не должно превышать 1 часа;

1. время нахождения больного в приемном покое при плановой госпитализации не должно превышать 3 часов;
2. больные размещаются в палатах на два и более места с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм;
3. размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется

по медицинским и эпидемиологическим показаниям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)»;

1. проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом;
2. гарантируется наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение;
3. гарантируется предоставление больным поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;
4. гарантируется предоставление одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю права на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка; при совместном пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до четырех лет включительно, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости осуществления индивидуального ухода и в иных исключительных случаях) предоставляются бесплатное питание и спальное место.

В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской документации при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

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.

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

Сроки ожидания плановой госпитализации не должны превышать 14 дней с момента выдачи направления на госпитализацию.

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, мочевина (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 госпитальная 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.

 Сроки ожидания на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 30 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания.