



Утверждаю

Генеральный директор

Л.А. Конорев

М.П.

Правила и сроки госпитализации в ООО «Медассист-К»

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 в Курской области на 2018 год.

Плановая госпитализация осуществляется по направлению врачей-терапевтов и врачей-специалистов ООО «Медассист» (ООО «Медассист-К»)

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

Показания для госпитализации:

Плановая госпитализация – проведение диагностических и лечебных мероприятий, требующих круглосуточного медицинского наблюдения. Госпитализация пациентов осуществляется в дневной или круглосуточный стационар.

Сроки госпитализации

В случае оказания плановой медицинской помощи возможно наличие очередности.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях устанавливается Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Документы:

1) Перечень документов:

- направление (лечащего врача поликлиники);
- паспорт;
- действующий страховой полис обязательного медицинского страхования;

- СНИЛС

2) предметы личной гигиены

3) сменная обувь и одежда

Предоперационное обследование включает в себя:

- общий анализ крови (с тромбоцитами);
- общий анализ мочи;
- глюкоза крови;
- биохимический анализ крови: общий белок, билирубин и фракции, АсТ, АлТ, креатинин;
- инфекции — ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С;
- группа крови и резус;
- ПТИ, протромбиновое время, АЧТВ;
- ЭКГ с описанием;
- рентгенография (компьютерная томография) органов грудной клетки или флюорография;
- консультация терапевта (по результатам анализов);
- консультация анестезиолога.

При наличии сопутствующих хронических заболеваний возможно назначение дополнительных исследований.

Организация госпитализации пациентов:

1) направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом;

направление пациента на плановую госпитализацию медицинской организацией, осуществляющей деятельность в сфере 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;

2) ведется журнал ожидания плановой госпитализации, в котором должны отражаться даты возможной плановой госпитализации, а также отказы пациентов от сроков назначенной плановой госпитализации в случае, если пациент по своему желанию хочет получить эту процедуру вне очереди на платной основе;

3) при наличии показаний к плановой госпитализации необходимое обследование в медицинской организации в амбулаторных условиях и оформление направления установленной формы в соответствующий стационар проводится в порядке установленной очередности в срок не более чем за 10 дней до госпитализации.

В стационарных условиях помощь оказывается в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

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.

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

Госпитализация осуществляется в плановом порядке.

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.

Закрепление лечащего врача, медицинского работника из числа среднего медицинского персонала, оперирующего хирурга, привлечение врачей-консультантов проводится в соответствии с клинической целесообразностью.

Плановая стационарная, в том числе специализированная, медицинская помощь предоставляется гражданам в порядке очередности согласно Порядку предоставления плановой медицинской помощи медицинскими организациями в рамках государственных заданий, утвержденных в соответствии с нормативными правовыми актами высшего органа исполнительной власти Курской области и комитета здравоохранения.

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.

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 больных, а также, в случае необходимости, со сложившейся клинической практикой.

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

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.

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.

Дневные стационары организуются по следующим типам:

дневной стационар при поликлинике;

дневной стационар при стационаре;

Ежедневная длительность пребывания пациентов в дневных стационарах составляет не менее трех часов для дневного стационара при поликлинике, не менее четырех часов для дневного стационара при стационаре.

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.

Заведующий хирургическим отделением



В.В. Машенцева

Начальник юридического отдела



Ю.В. Ветрова