

ПРАВИЛА И СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Условия и порядок предоставления медицинской помощи, в том числе сроки и правила госпитализации в лечебное учреждение, устанавливаются Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

Порядок плановой госпитализации

Основание: Закон Кемеровской области от 26.12.2018 г. №126-ОЗ «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (принят постановлением Совета народных депутатов Кемеровской области от 21.12.2018 г.)

8.2.7. Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями.

8.2.8. В дневном стационаре медицинской организации больному предоставляются койко-место (кресло) на период не менее 3 часов, лекарственные препараты, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр.

В стационаре на дому пациенту предоставляются лекарственные препараты, ежедневный врачебный осмотр, транспорт для транспортировки в медицинское учреждение с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

В центрах амбулаторной хирургии (амбулаторной гинекологии) пациенту предоставляются в соответствии с перечнем медицинских технологий для центров амбулаторной хирургии на территории Кемеровской области бесплатные оперативные вмешательства и послеоперационное наблюдение.

8.5.5. Госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (в том числе первичную специализированную) при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих оказания экстренной и неотложной помощи.

Перед направлением пациента на плановую госпитализацию должно быть проведено обследование в полном объеме в соответствии со стандартами медицинской помощи.

8.5.6. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

8.5.7. При плановой госпитализации больному предоставляется возможность выбора стационара среди медицинских организаций, включенных в Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС, за исключением случаев необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

8.5.8. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации. В случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований и при отсутствии возможности у медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационаре, медицинская организация в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи обеспечивает пациенту транспортное и медицинское сопровождение в другую медицинскую организацию.

8.5.9. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного определяется лечащим врачом.

8.5.10. В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в медицинской организации, расположенной в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированное учреждение здравоохранения или специализированный межтерриториальный центр.

8.5.11. Медицинская помощь предоставляется за пределами Кемеровской области при отсутствии возможности оказания эффективной медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных в Кемеровской области.

В случаях, когда эффективная медицинская помощь по жизненным показаниям не может быть оказана в медицинских организациях, расположенных на территории Кемеровской области, лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в соответствии с положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н.

Необходимые документы

Согласно Федеральному Закону от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», Приказу МЗ и СР РФ от 26.04.2012 г. №406н «Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», Приказу МЗ и СР РФ от 28.02.2011 г. №158н «Об утверждении правил ОМС» **при госпитализации в стационарные отделения ГKB №29 пациент обязан предъявить:**

- страховой полис ОМС (обязательного медицинского страхования), при наличии – ДМС (добровольного медицинского страхования);
- документ, удостоверяющий личность застрахованного (паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ или любой другой документ, определенный законом РФ).

Кроме того, при поступлении на плановую госпитализацию для оперативного лечения при себе иметь:

- результаты анализов (общий анализ крови с тромбоцитами, общий анализ мочи, развернутый биохимический анализ крови, коагулограмма, ПТИ, фибриноген, группа крови и резус фактор, анализ крови на ВИЧ, сифилис, гепатит В);
- данные исследований (флюорография или рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, УЗИ);
- данные специализированного обследования по профилю заболевания, назначенные специалистами;
- при наличии сопутствующих заболеваний – заключение о возможности оперативного лечения, подтвержденное специалистом соответствующего профиля;
- направление на госпитализацию.

Сроки госпитализации

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов прописаны в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

8.9. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме (за исключением лиц, указанных в пункте 8.11):

8.9.1. Плановая амбулаторная медицинская помощь, в том числе проведение отдельных диагностических исследований и консультаций врачей-специалистов, предоставляется с учетом наличия очередности и сроков ожидания, которые составляют:

- к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), к врачу-педиатру участковому – не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведение консультаций врачей-специалистов – не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 14 календарных дней со дня назначения;
- проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 30 календарных дней со дня назначения, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней со дня назначения;
- на госпитализацию в дневной стационар всех типов – не более 10 календарных дней со дня выдачи направления;
- на экстракорпоральное оплодотворение – не более 1 года.

Прием больных осуществляется по предварительной записи, в том числе путем самозаписи, по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и информационно-справочных сенсорных терминалов, установленных в медицинских организациях.

Время, отведенное на прием больного в поликлинике, определяется действующими расчетными нормативами.

При необходимости обеспечивается присутствие родителей или законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет.

8.9.2. Плановая стационарная медицинская помощь предоставляется с учетом наличия очередности на госпитализацию плановых больных, соблюдения сроков ожидания:

- госпитализация в профильное отделение осуществляется в течение часа с момента поступления пациента в приемное отделение стационара;
- максимальное время ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме определяется очередностью и не должно превышать 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должно превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи при госпитализации в плановой форме.

Осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

График госпитализации

Дата и время госпитализации согласовывается с заведующим отделением.