

Правила и сроки госпитализации

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), которые требуют использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также включает медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи обеспечивается оказание медицинской помощи в следующих формах:

Экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

Неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, состояниях, без явных признаков угрозы жизни пациента.

Плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной либо неотложной формы оказания медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В условиях дневного стационара (предусматривается медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуется круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

В стационарных условиях (обеспечивается круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Медицинская помощь в стационарных условиях в экстренной форме оказывается безотлагательно.

Срок ожидания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в стационарных условиях в плановой форме (плановая госпитализация) составляет **не более 20 календарных дней** со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию пациента, а для пациента с онкологическим заболеванием (состоянием, имеющим признаки онкологического заболевания) специализированная медицинская помощь (за

исключением высокотехнологичной) в связи с наличием указанного заболевания (состояния) в стационарных условиях в плановой форме - **не более 14 календарных дней** со дня гистологической верификации злокачественного новообразования или со дня установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (состояния, имеющего признаки онкологического заболевания). Плановая госпитализация обеспечивается при наличии направления на госпитализацию пациента.

Сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется "лист ожидания" оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Специализированная медицинская помощь в военно-медицинских организациях (далее – ВМО) оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России, с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных Минобороны России.

Для получения специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме граждане из числа льготного контингента самостоятельно обращаются в ВМО, доставляются врачебно-сестринской бригадой по направлению ВМО или выездной бригадой скорой медицинской помощи в соответствии с Правилами осуществления медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи*.

При оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме время от момента доставки пациента врачебно-сестринской бригадой по направлению ВМО или выездной бригадой скорой медицинской помощи в ВМО или от момента самостоятельного обращения пациента в ВМО до установления предварительного диагноза не должно **превышать 1 час**.

В случае отсутствия медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной или неотложной форме, или отказа пациента от оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме врач-специалист ВМО, оказывающей специализированную

* Приложение №1 к Порядку оказания скорой в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н.

медицинскую помощь, оформляет на бланке ВМО медицинское заключение, содержащее:

- дату и время поступления пациента;
- порядок поступления пациента (самостоятельное обращение, доставление врачебно-сестринской бригадой по направлению ВМО или выездной бригадой скорой медицинской помощи);
- фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента и дату его рождения (число, месяц, год);
- диагноз заболевания (состояния) и код по МКБ-10;
- перечень, объем и результаты проведенных пациенту медицинских вмешательств в целях определения медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;
- причину отказа в госпитализации (отсутствие медицинских показаний, отказ пациента);
- рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациента.

В случае отказа пациента от госпитализации при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме врач-специалист ВМО, оказывающей специализированную медицинскую помощь, дает разъяснения пациенту (законному представителю пациента) о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Выбор ВМО для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению, подписанному лечащим врачом и руководителем (уполномоченным руководителем должностным лицом) ВМО, осуществляющей направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи.

Возможность и сроки госпитализации пациента для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме согласовываются уполномоченными должностными лицами ВМО, осуществляющей направление пациента.

Плановая госпитализация пациентов, прикрепленных к поликлиникам Минобороны России, осуществляется в интересах пациента, по показаниям и вне зависимости от подчиненности филиала (структурного подразделения) ВМО.

Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в ВМО являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной, неотложной или плановой формах при условии:

- а) нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;

б) необходимости применения методов лечения, не выполняемых в ВМО, оказываемой первичную медико-санитарную помощь;

в) высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а», «б» и «в» настоящего пункта;

д) необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;

е) необходимости повторной госпитализации по рекомендации лечащего врача ВМО.

Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации.

На плановую госпитализацию пациенты направляются после их предварительного обследования и использования всех возможностей по оказанию исчерпывающей медицинской помощи в условиях поликлиники (воинской части, ВМО):

Обязательный объем обследовании пациентов, направляемых на лечение в стационарных условиях в плановом порядке

Обязательный объем обследования для плановой госпитализации в отделения как терапевтического, так и хирургического профиля госпиталя включает в себя:

- Клинический анализ крови с подсчетом формулы и СОЭ.
- Общий анализ мочи.
- Группа крови и резус-фактор (для оперативного лечения).
- Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза, холестерин).
- Определение антител к ВИЧ-инфекции.
- Анализ крови на гепатиты В и С.
- Анализ крови на RW.
- Время свертывания, длительность кровотечения, протромбин, МНО (для оперативного лечения).
- Рентгенография (флюорография) органов грудной клетки (срок годности I год с момента последнего исследования).
- Электрокардиография.
- Заключение терапевта (дополнительно для женщин - заключение акушера-гинеколога).

Срок годности лабораторных исследований и заключений терапевта (акушера-гинеколога) **не более 14 дней.**

Дополнительный объем обследования зависит от диагноза заболевания, а также профиля медицинской организации (специализированного отделения), куда направлен пациент для плановой госпитализации.

Кроме того, дополнительное обследование может быть назначено при наличии медицинских показаний.

Решение на плановую госпитализацию принимается начальниками (заведующими) соответствующих отделений поликлиник после личной консультации пациентов.

При поступлении на стационарное лечение категорически запрещается назначать пациентам дублирующие исследования и забор анализов без письменного обоснования в истории болезни указанной потребности. В случае выполнения пациенту высокотехнологичных методов исследования при амбулаторном обследовании результаты его так же должны быть приобщены к истории болезни (результаты амбулаторного обследования пациентов методом магнитно-резонансной, компьютерной томографии при госпитализации прилагать на магнитном носителе информации).

В целях обеспечения преемственности в работе поликлиник и госпиталей врач в медицинской книжке заполняет эпикриз на госпитализацию с указанием диагноза, профиля отделения, очередности (в порядке очереди или вне очереди), результатов обследования, и передает медицинскую книжку начальнику отделения поликлиники. Учет пациентов, нуждающихся в госпитализации, ведется в кабинете госпитализации (отделении неотложной медицинской помощи и помощи на дому) поликлиник Минобороны России.