

Для госпитализации является необходимым направление лечащего врача поликлиники или врача консультационной поликлиники, направление и доставка службой скорой помощи, направление врача приемного отделения стационара, заведующего отделением; возможно самостоятельное обращение пациента.

В стационар госпитализируются больные нуждающиеся в квалифицированной медицинской помощи по экстренным показаниям и в плановом порядке.

Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении действующего страхового полиса обязательного медицинского страхования.

Госпитализация детей до 4х лет осуществляется с одним из родителей, старше 4х лет вопрос о госпитализации с законным представителем решается в зависимости от медицинских показаний.

Больные обеспечиваются лечебным питанием и медикаментами в соответствии с медицинскими стандартами и утвержденными в установленном порядке тарифами на медицинскую помощь в системе ОМС.

В случае госпитализации больного в стационар врач приемного отделения обязан выяснить сведения об эпидемиологическом окружении, оформить информированное добровольное согласие пациента на лечение и обследование в условиях стационара в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в порядке, предусмотренном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", и по медицинским показаниям при следующих заболеваниях: болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ); кистозном фиброзе (муковисцидозе); злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных тканей; термических и химических ожогах; заболеваниях, вызванных метициллин(оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком: менингите; пневмонии; остеомиелите; острым и подострым инфекционным эндокардите; инфекционно-токсическом шоке; сепсисе; недержании кала (энкопрез); недержании мочи; заболеваниях, сопровождающихся тошнотой и рвотой; по эпидемическим показаниям при некоторых инфекционных и паразитарных болезнях.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными в соответствии с действующим законодательством. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации.

По разрешению лечащего врача родственники могут ухаживать за больными.

Иногородним больным медицинская помощь предоставляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" и разъяснениями к нему; экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается без предъявления паспорта и полиса ОМС.

Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ и Постановлением Правительства РФ.

Плановая госпитализация

Плановая госпитализация осуществляется по направлению врачей поликлиники после согласования с заведующим профильного отделения.

В целях организации потока поступающих больных заведующий отделением производит запись направляемых больных по датам и времени госпитализации в зависимости от состояния больного и наличия свободных мест в отделении.

Основанием для госпитализации является направление лечащего врача поликлиники.

При поступлении в стационар заполняется журнал поступивших больных и карта стационарного больного, где фиксируется время поступления больного и диагноз направившего учреждения.

При отказе от госпитализации пациенту разъясняются возможные последствия, что документально оформляется в журнале госпитализаций, а также пациентом или его законным представителем оформляется отказ от госпитализации на типовом бланке учреждения.

Данные лабораторного исследования должны быть давностью не более 10 суток.

Перечень обязательных документов при направлении больного на плановую госпитализацию:

· Направление на госпитализацию, выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма- 027/у) с данными обследования на предыдущем этапе, проведенном лечении, его эффективности, обязательной отметкой о дате выдачи листка нетрудоспособности и по дате последней КЭК.

- паспорт (для граждан от 14 лет);
- свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
- действующий страховой полис обязательного медицинского страхования;
- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).

Обязательные обследования:

1. Общеклинические исследования крови и мочи.
2. ЭКГ, ЭХО КГ (по показаниям).
3. Флюорография органов грудной клетки (дата, результат).
4. Рентгеновские снимки ранее проведенных исследований.

5. Реакция крови на сифилис (дата, результат).
6. Обследование на ВИЧ (по показаниям).
7. Обследование на БК (по показаниям).
8. Результаты онкологического осмотра в смотровом кабинете.
9. Заключение гинеколога для женщин фертильного возраста давностью не более 6 месяцев, при менопаузе — 1 год.
10. Информация о проведенных профпрививках, согласно календарю прививок.

Пациент должен иметь личные принадлежности:

- Мыло;
- Зубная щетка, паста;
- Бритва;
- Халат или спортивный костюм;
- Тапочки;
- Деньги на обратную дорогу.

При поступлении в стационар пациент сдает верхнюю одежду и обувь в гардероб.

Не оставляйте документы и деньги!

Допускается наличие очереди на плановую госпитализацию до 30 дней, льготным категориям граждан до 20 дней, исходя из возможности и мощности отделений больницы.

Выписка из больницы разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;
- при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения;
- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.

Выписная документация выдается пациенту в день выписки из стационара.

Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы.

При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

В случае доставки в организацию здравоохранения больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (свидетельства о рождении, паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения больницы.