

**Правила и сроки госпитализации
в областное государственное казённое учреждение
здравоохранения «Противотуберкулёзный диспансер»**

Госпитализация гражданина в диспансер осуществляется в случаях:

- доставки бригадой скорой медицинской помощи;
- самостоятельного обращения больного по экстренным показаниям;
- направления лечащим врачом амбулаторно-поликлинического отделения.

Показания для госпитализации:

Экстренная госпитализация – обострение течения туберкулёзного процесса с возникновением осложнений в виде кровохарканья, нарастания дыхательной недостаточности, требующих лечения и круглосуточного медицинского наблюдения.

Плановая госпитализация – проведение диагностики и лечения, требующие круглосуточного медицинского наблюдения, а также изоляции его из эпидемического очага.

Сроки госпитализации

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации в Еврейской автономной области медицинской помощи при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более 20 рабочих дней с момента внесения записи в журнал ожидания плановой госпитализации.

Перечень документов:

- направление лечащего врача амбулаторно-поликлинического отделения, подписанное заведующим отделением;
- амбулаторная карта, оформленная в амбулаторно-поликлиническом отделении диспансера;
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
- предметы личной гигиены.

Правила госпитализации

- направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом;
- амбулаторная карта пациента, направленного на лечение в стационарных условиях, передаётся из амбулаторно-поликлинического отделения.

Наличие показаний для экстренной и плановой госпитализации определяется лечащим врачом, а в необходимых случаях – врачебной комиссией.

В отдельных случаях возможно расширение показаний к экстренной госпитализации. Этот вопрос решается врачом индивидуально в зависимости от состояния пациента.

В стационарных условиях помощь оказывается в медицинских организациях, 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;
- в изоляции по эпидемическим показаниям;
- в проведении активной терапии.

Госпитализация в стационар осуществляется на профильные койки, фактически развёрнутые в медицинской организации, согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности и в соответствии с диагнозом основного заболевания.

Показания для плановой госпитализации:

- отсутствие возможности обеспечения эффективного динамического наблюдения и лечения пациента в амбулаторных и стационарозамещающих условиях;
- невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, обусловленная тяжестью состояния пациента и (или) отсутствием диагностической базы;
- обострение заболевания;
- необходимость проведения различных видов экспертиз или обследования в медицинской организации в стационарных условиях (при невозможности проведения их в амбулаторных условиях), требующих динамического наблюдения.

Время госпитализации по экстренным показаниям в лечебное отделение медицинской организации, включая время нахождения пациента в приемном отделении, должно составлять не более 2 часов.

Плановая стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках государственного

задания, утверждённого приказом управления здравоохранения правительства Еврейской автономной области.

При плановой госпитализации пациента объёмы 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.

Лечащий врач вносит в медицинскую документацию записи о динамике состояния здоровья пациента, проведении ему лечебных и диагностических мероприятий. Назначения лечебно-диагностических мероприятий записываются врачом в лист назначения пациента. В выходные и праздничные дни контроль за лечением и состоянием пациентов осуществляется дежурным врачом.

Перевод пациентов из круглосуточного стационара в дневные стационары осуществляется по рекомендации лечащего врача круглосуточного стационара при условии возможности организации долечивания конкретного пациента на стационарозамещающем этапе.

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.

Дневной стационар организован в составе амбулаторно-поликлинического отделения.

Дневной стационар осуществляет следующие функции:

- оказание контролируемой квалифицированной противотуберкулёзной медицинской помощи больным в рамках компетенции специалистов ОГКУЗ «Противотуберкулёзный диспансер»;

- проведение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным, не нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении, с применением современных медицинских технологий в соответствии со стандартными протоколами ведения больных;

- оказание экстренной медицинской помощи больным при угрожающих жизни состояниях;

- обеспечение лабораторного и инструментального обследования;

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов и направление на медико-социальную экспертизу;
- ведение учётной и отчётной документации;
- соблюдение принципа преемственности в работе с другими структурными подразделениями ОГКУЗ «Противотуберкулёзный диспансер» в процессе лечения и обследования больных.

В дневном стационаре медицинской организации (при поликлинике или стационаре) 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;
- лечебные манипуляции и процедуры в объёмах 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.