**Порядок госпитализации пациентов**

**в круглосуточный стационар**

 **ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы»**

1. **Общие положения.**

 Основные нормативные документы, регламентирующие порядок и условия предоставления пациентам стационарной медицинской помощи:

1. Приказ МЗ и СР РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
2. Приказ МЗ и СР РФ от 28.02.2011 г. №158н «Об утверждении правил ОМС»;
3. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению Тульской области;
4. Приказ МЗ СР РФ № 565 н от 17.05.2012 «Об утверждении порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дело поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий».
5. **Общие показания для госпитализации**

 Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам при наличии медицинских показаний, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения (за исключением дневного стационара), применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

 Госпитализация гражданина осуществляется:

1. по направлению лечащего врача, оказывающего первичную врачебную медико- санитарную помощь, а также первичную специализированную медико-санитарную помощь, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в порядке, установленном уполномоченным органом;

2. бригадами скорой медицинской помощи, осуществляющими медицинскую эвакуации и госпитализацию по экстренным или неотложным медицинским показаниям;

3. при самостоятельном обращении гражданина по экстренным медицинским показаниям.

 Госпитализация в стационар круглосуточного пребывания проводится в экстренной и плановой формах.

 Экстренная госпитализация – госпитализация в случае внезапно возникшего заболевания или состояния, обострения хронического заболевания, влекущих угрозу для жизни, осуществляется круглосуточно.

 Регистрация и осмотр пациента, доставленного в медицинскую организацию по экстренным медицинским показаниям, проводятся медицинским работником незамедлительно, повторный осмотр осуществляется не позднее чем через один час после перевода в отделение.

 Госпитализация пациента в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача. Направление на плановую госпитализацию выдается согласно форме направления в соответствии с приказом МЗ ТО и ТОФС ТО от 26.12.2013, №2093-осн, №107/01-4, заверенной личной печатью врача и печатью учреждения, выдавшего направление.

 Критериями отбора больных для плановой госпитализации в круглосуточные стационары взрослой сети системы ОМС являются:

1. Невозможность проведения лечебных и/или диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях.
2. Состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожаемых жизни больного.
3. Изоляция по эпидемическим показаниям.

**Плановая госпитализация**

 **Новомедвенский проезд, 2**:

Терапевтическое отделение №1 - 10.30 – 12.00

**Глинки, д.7:**

Хирургическое отделение - 8.30 – 12.00

Гинекологическое отделение - 8.30 – 12-00

**Марата, д.39**

Терапевтическое отделение №2 – 9.00 – 10.30

Ревматологическое отделение – 10.30 – 12.00

 При направлении граждан на плановую госпитализацию амбулаторно-поликлинические учреждения (организации) обеспечивают выполнение клинического минимума лабораторно-диагностических и инструментальных исследований, необходимого для обоснования направления пациента на плановую госпитализацию. При отсутствии полного обследования, необходимого для плановой госпитализации пациента, стационары взрослой сети системы ОМС проводят необходимое дообследование с использованием лечебно-диагностических возможностей стационара в условиях профильного отделения.

 Необходимые исследования и консультации специалистов стационара выполняются за счет средств, предусмотренных на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Тульской области, бесплатно для пациента.

 Перечень обследования для плановой госпитализации:

- клинический анализ крови;

- общий анализ мочи;

- сахар крови (все пациенты после 40 лет);

- электрокардиография;

- флюорография;

-осмотр врача гинеколога для женщин (независимо от возраста).

 Дополнительный перечень обследований для планового оперативного вмешательства:

- реакция Вассермана;

- исследование крови на маркеры гепатитов B и C;

- исследование крови на ВИЧ;

 - биохимическое исследование крови;

- исследование свертывающей системы крови;

- эндоскопические исследования;

- ультразвуковые исследования соответствующей области;

- консультации врачей-специалистов.

 При направлении пациентов на плановую госпитализацию стационары:

1.обеспечивают консультации специалистов стационара в соответствии с профилем планируемой госпитализации за счет средств, предусмотренных на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

2. проводят необходимое дообследование пациентов (в т.ч. консультации врачей- специалистов) за счет средств, предусмотренных на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

3. определяют сроки плановой госпитализации в соответствии с формой фиксации очередности- ожидание плановой госпитализации во все отделения составляет не более 30 календарных дней (согласно Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи );

4. при изменении даты запланированной госпитализации уведомляют пациента о причинах изменения и о новой дате госпитализации.

Перечень документов, необходимых при госпитализации пациента:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность ( удостоверение сотрудника МВД, УФСИН и др);

- страховой медицинский полис;

- СНИЛС;

- направление на госпитализацию;

- при необходимости амбулаторную карту.

1. **Порядок госпитализации**

 При приеме пациента медицинская сестра приемного отделения оформляет медицинскую карту стационарного больного или журнал амбулаторного приема, журнал регистрации пациентов, в соответствии со стандартами ведения медицинской документации, заносит необходимые сведения в журнал регистрации поступающих пациентов. Если больной доставлен в бессознательном состоянии, после оказания ему необходимой медицинской помощи паспортная часть истории болезни заполняется со слов родственников, сопровождающих лиц, медицинских работников (сотрудники скорой медицинской помощи). В случае отсутствия документов и каких-либо сведений о нем, данные о неизвестном сообщаются в отдел полиции с соответствующей пометкой в истории болезни.

 Одежда пациента при госпитализации возвращается родственникам или помещается в камеру хранения с описью и выдачей на руки квитанции о приемке. Получить одежду пациент может при выписке в рабочие часы камеры хранения при предоставлении им квитанции на получение одежды. Все документы и ценности пациент возвращает родственникам – администрация больницы не несет ответственности за хранение документов и ценностей. В случае госпитализации пациента в бессознательном состоянии производится опись документов и ценностей с передачей их постовой (старшей) медицинской сестре и хранением в сейфе. Под руководством медицинской сестры приемного отделения проводится санитарная обработка, в случае необходимости, по назначению врача приемного отделения.

 Прием больных врачом приемного отделения проводится в соответствии с показаниями – экстренная или плановая госпитализация. Врач приемного отделения собирает анамнез заболевания, жалобы, проводит осмотр пациента, при необходимости назначает необходимые диагностические исследования, консультации узких специалистов, устанавливает предварительный диагноз, оформляет историю болезни. В случае выявления у пациента острого паразитарного заболевания (педикулез, чесотка), в обязательном порядке назначает санитарную обработку, составляет экстренное извещение по ф.58/у, которое в течение 12час направляется в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Тульской области».

 Вопрос об отказе от госпитализации решает заведующий отделением, дежурный врач (в выходные и праздничные дни) в зависимости от профиля заболевания. В случае отказа в госпитализации больного врач оказывает пациенту всю необходимую диагностическую и лечебную помощь, регистрирует отказ в журнале отказов в госпитализации, выдает на руки справка в установленном порядке. В случае необоснованного направления или направления с нарушением правил регистрируется осмотр в журнале приема амбулаторных пациентов, оформляется дефект амбулаторной помощи. В случае отказа по причине отсутствия мест в отделении, больному назначается день явки на госпитализацию и на время ожидания назначается соответствующее лечение с оформлением соответствующей записи в журнале регистрации пациентов.

 В случае отказа пациента от предложенной госпитализации или медицинского вмешательства, отказ оформляется записью в журнал отказов согласно статьи 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» ФЗ № 323 « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с оформлением «Отказа пациента от медицинского вмешательства». При отказе от госпитализации при тяжелом течении заболевания и/или риске неблагоприятного исхода, врач информирует амбулаторно- поликлиническое учреждение по месту жительства больного.

 В случае госпитализации пациента в бессознательном состоянии решение о госпитализации принимается консилиумом из 3-х врачей, при невозможности провести консилиум – дежурным врачом с уведомление должностных лиц лечебного учреждения.

1. **Порядок госпитализации и оказания помощи больным с криминальными травмами или без документов.**

 Лечащий врач обязан незамедлительно сообщать по телефону в дежурную часть полиции обо всех фактах поступления (обращения) пациентов в случае наличия у них следующих признаков причинения вреда здоровью в результате совершения противоправных действий:

- травмы, полученные при неосторожном обращении с оружием и боеприпасами;

- ранения и травмы, полученные при взрывах и иных происшествиях, разрешение заявлений и сообщений которых отнесено к компетенции органов внутренних дел;

- колотые, резаные, колото-резаные, рваные раны;

- переломы костей, гематомы, ушибы мягких тканей;

- гематомы внутренних органов;

- ушибы, сотрясения головного мозга;

- повреждения, связанные с воздействием высоких или низких температур, высокого или низкого атмосферного давления;

- механическая асфиксия;

- поражение электрическим током;

- состояния, вызванные воздействием токсичных, ядовитых, психотропных веществ;

- признаки проведения вмешательств, связанных с целью искусственного прерывания беременности (аборта) вне медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию;

- признаки изнасилования и/или иных насильственных действий сексуального характера;

- истощение;

- иные признаки причинения вреда здоровью, в отношении которых есть основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий.

 Медицинская сестра приемного отделения всех граждан, поступивших (обратившихся) с телесными повреждениями насильственного характера регистрирует в журнале регистрации сведений о факте поступления (обращения) пациентов с телесными повреждениями насильственного характера:

- дата, время, способ передачи информации в ОВД о пациенте, поступившем (обратившемся) в приемный покой ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы»;

- фамилия, имя, отчество, возраст поступившего (обратившегося) пациента;

- адрес регистрации по месту жительства или по месту фактического пребывания;

- дата, время поступления (обращения) пациента за медицинской помощью;

- характер имеющегося состояния, возможные причины его возникновения, степень тяжести состояния пациента;

- фамилия, имя, отчество медицинского работника, передавшего сведения;

- фамилия, имя, отчество и должность сотрудника ОВД, принявшего сведения;

 В истории болезни на обратной стороне лицевой части проводится соответствующая отметка о передаче данных сведений.

1. **Порядок маршрутизации пациентов**

**по профилям заболеваний**

**ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Муниципальные образования | Профиль заболеваний | Специализированная медицинская помощь |
| Амбулаторно-поликлиническая | Стационарная |
| Пролетарский район г.Тулы | Неврология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | ГУЗ «Городская больница №11 г.Тулы», терапевтические отделения ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы» |
|  | Больные с ТИА, ОНМК |  | Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» |
|  | Больные с ОКС с подъемом сегмента ST |  | Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» |
|  | Больные с ОКС без подъема сегмента ST |  | ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я.Ваныкина» кардиологическое отделение №1 (Мира, 11) |
|  | Кардиология |  | ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я.Ваныкина» кардиологическое отделение №1 (Мира, 11), ГУЗ «ГБ №13 г.Тулы», ГУЗ ТО ТОКБ |
|  | Эндокринология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | Экстренная госпитализация в ГУЗ «ТОКБ № 2 им. Л.Н. Толстого», плановая в ГУЗ «ТОКБ» (после консультации в КДЦ) |
|  | Пульмонология Гнойная патология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | ГУЗ «ГБ№ 10 г. Тулы», ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина» ГУЗ «ГБ№8 г.Тулы»  |
|  | Онкология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | ГУЗ «ТООД»ГУЗ ТО «ТОКБ» |
|  | Инфекция | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»(кишечные инфекции, вирусные гепатиты)ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»(корь, краснуха, ветряная оспа)ГУЗ «ГБ №2 г.Тулы» ГЛПС, лептоспироз и др. ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина, реанимация |
|  | Травматология | Травмпункт ГУЗ «ГБ№ 11 г. Тулы», Травмпункт ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина»  | ГУЗ «ГБ№ 11 г. Тулы», ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина»  Специализированная ортопедическая помощь в филиал №1 ГУЗ ТО «ТОКБ №2 им. Л.Н. Толстого» ГУЗ ТО ТОКБ |
|  | Дерматовенерология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов), ГУЗ «ТОКВД» | ГУЗ «ТОКВД» |
|  | Гастроэнтерология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов), КДЦ ГУЗ ТО «ТОКБ» | ГУЗ «ГБ № 7 г. Тулы»   |
|  | Гематология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов), КДЦ ГУЗ ТО «ТОКБ» | Терапевтические отделения ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы», высокотехнологичная помощь ГУЗ ТО «ТОКБ» |
|  | Хирургия | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | В зависимости от профиля заболевания:Плановая хирургия: в ГУЗ ГБ №9 хирургическое отделение;Экстренная хирургия: ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина»Травматология: ГУЗ ГБ №11 г.Тулы», Экстренная урология - ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина»Плановая оперативная: ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина»Плановые обследования и долечивание: дневной стационар урологического профиля ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы»: |
|  | Гинекология | Женская консультация ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы»  | Экстренная: ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина», плановая: ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы» гинекологическое отделение, дневной стационар гинекологического профиля |
|  | Отоларингология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина» |
|  | Офтальмология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | ГУЗ «ГКБ СМП им. Д.Я.Ваныкина»  |
|  | Нефрология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) |  Терапевтические отделения ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы»,  |
|  | Терапия | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | Терапевтические отделения ГУЗ «ГБ №9 г.Тулы»,  |
|  | Ревматология | Поликлиники ГУЗ ГБ№9 (согласно прикреплению пациентов) | Ревматологическое отделение ГУЗ №ГБ №9 г.Тулы» |

Главный врач

ГУЗ «ГБ «ГБ №9 г. Тулы» Т.М. Абаева