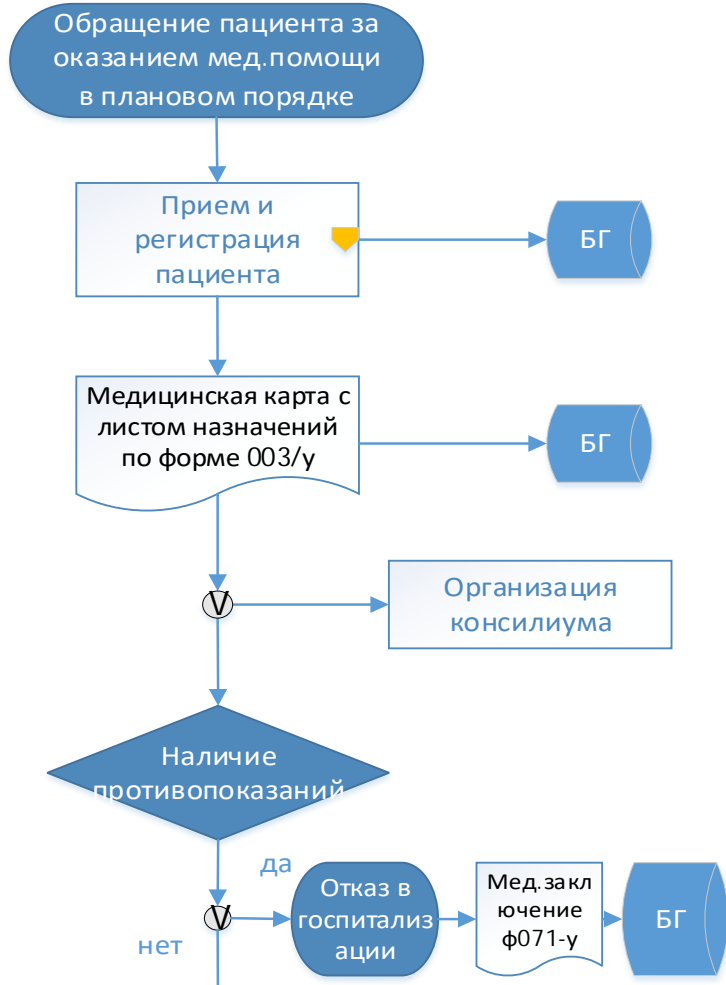




Предоставление медицинской помощи в стационаре в плановом порядке (Проект)

Этап

Приемный покой стационара



Госпитализация пациента осуществляется в плановом порядке – по направлению специалистов ПМСП или другой организации здравоохранения путем **регистрации направления в Листе ожидания в ИС БГ с дальнейшей выдачей талона плановой госпитализации.**

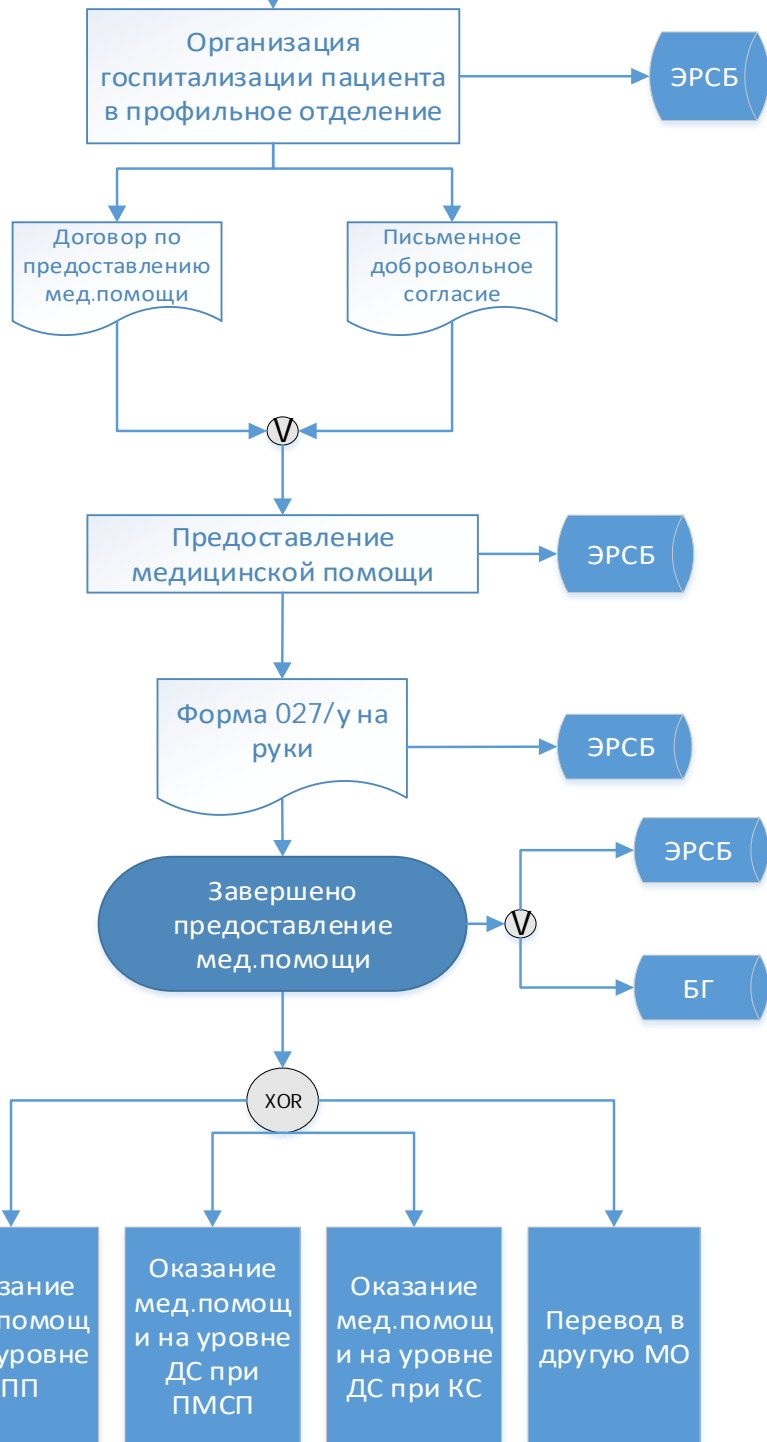
Ежедневно специалист стационара просматривает список пациентов, направленных на госпитализацию, формирует сведения о свободных койках по профилям и до 9 часов 30 минут вносит их в размещенный в Портале лист учета свободных коек ИС БГ. Прием и регистрация пациентов в приемном отделении осуществляется в рабочее время согласно утвержденному графику работы организации, **в течение 60 минут с момента обращения.** В случае, если заболевание не входит в перечень заболеваний по кодам МКБ 10 госпитализации подлежат лица, которым при проведении оценки состояния по критериям определяется необходимость круглосуточного врачебного наблюдения с вводом данных в **ИС БГ согласно приложению 7 Приказа №761**

Оформляется **медицинская карта с листом назначений по форме 003/у** в соотв.с Приказом №907 в ИС БГ.

При необходимости в приемном отделении **организовывается консилиум** (осмотр пациента, с участием не менее трех специалистов одного профиля более высокой квалификации, или другого профиля, с проведением доп.обследования пациента в целях установления диагноза, определения тактики лечения и прогноза заболевания)

При полном обследовании и отсутствии противопоказаний **осуществляется госпитализация в профильное отделение.** При наличии противопоказаний для госпитализации, врач приемного отделения **выдает пациенту мед.заключение (форма № 071/у),** утвержденное приказом № 907 с **письменным обоснованием отказа.** Мед.сестрой приемного отделения **направляется актив в организацию ПМСП** по месту прикрепления пациента при наличии последнего.

Профильное отделение стационара



Между пациентом и организацией здравоохранения заключается **типовой Договор** по предоставлению медицинской помощи в соотв. с приказом №418. Мед.помощь предоставляется **после получения письменного добровольного согласия** пациента либо его законного представителя на проведение лечебно-диагностических мероприятий. **Оказание мед.помощи без согласия допускается** в отношении лиц, находящихся в шоковом, коматозном состоянии, не позволяющем выразить свою волю; страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; страдающих тяжелыми псих.расстройствами (заболеваниями); страдающих псих.расстройствами (заболеваниями) и совершивших общественно опасное деяние. **Оказание медицинской помощи без согласия граждан продолжается до исчезновения вышеуказанных состояний.**

Врач осматривает пациента в день поступления, прописывает ему необходимое лечение и осведомляет о назначенных лечебно-диагностических мероприятиях, проводится ежедневный осмотр, кроме выходных и праздничных дней. **Клинический диагноз устанавливается совместно с зав.отделением не позднее 3х календ.дней со дня госпитализации пациента.** При осмотре и назначении дежурным врачом доп.диагностических и лечебных манипуляций проводятся соответствующие записи в **медицинской карте.** При ухудшении состояния пациента дежурный врач оповещает зав.отделением/ лечащего врача или ответственного дежурного врача, согласовывает внесение изменений в процесс диагностики и лечения, и делает запись в **медицинской карте в ИС ЭРСБ.**

Критериями выписки из стационара являются:
1) общепринятые исходы лечения (выздоровление, улучшение, без перемен, смерть, переведен в другую медицинскую организацию); 2) письменное заявление пациента или его законного представителя при отсутствии непосредственной опасности для жизни пациента или для окружающих. 3) случаи нарушения правил внутреннего распорядка, установленных организацией здравоохранения, а также создание препятствий для лечебно-диагностического процесса, ущемления прав других пациентов на получение надлежащей медицинской помощи

При выписке из стационара пациенту выдается **форма 027/у,** утвержденная приказом № 907, где указываются заключительный клинический диагноз, проведенный объем диагностических исследований, лечебных мероприятий, рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению (**оказание амбулаторно-поликлинической помощи, оказание медицинской помощи в дневном стационаре ПМСП, оказание медицинской помощи в дневном стационаре при круглосуточном стационаре, перевод в другую медицинскую организацию для дальнейшего лечения**). Данные по выписке заносятся в ИС ЭРСБ и БГ день в день, с указанием фактического времени выписки..

