

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
В ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №2»**

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано для упорядочения госпитализации пациентов в ГБУЗ «Городская клиническая больница №2» (далее Положение) для оказания им специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи в целях обеспечения рационального использования коечного фонда.

1.2. Госпитализация пациентов в ГБУЗ «Городская клиническая больница №2» осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ в сфере здравоохранения, настоящим Положением, иными локальными актами.

1.3. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи гражданам осуществляется за счет:

- государственного финансирования в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

- средств юридических и физических лиц, в том числе средств добровольного медицинского страхования, в соответствии с заключенными в установленном порядке договорами. Оказание медицинской помощи на основании договора возмездного оказания услуг осуществляется физическим лицам, не имеющим документально подтвержденных оснований на получение медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, а также в случаях добровольного волеизъявления любого физического лица на получение необходимых ему услуг на возмездной основе.

1.4. Госпитализация пациентов в стационар осуществляется:

- в плановом порядке.
- в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний (Федеральный закон N 323-ФЗ)

Медицинская помощь в неотложной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания (Федеральный закон N 323-ФЗ): не более 2 часов с момента обращения пациента.

Определение медицинских показаний для оказания специализированной неотложной медицинской помощи стационарно, осуществляется врачом-специалистом (врачами-специалистами) стационара с оформлением записи в учетной документации медицинской организации и медицинской документации пациента.

При urgentном состоянии больного, обратившегося на плановую консультацию в амбулаторно-поликлиническое отделение, возможна госпитализация в стационар по

профилям работы стационара при наличии свободных мест, в остальных случаях после оказания экстренной помощи пациент госпитализируется по линии «скорой помощи» в медицинские организации республики.

1.5. Плановая госпитализация больных осуществляется при невозможности проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, при состояниях больного, требующие круглосуточного наблюдения.

1.6. Обязательным условием госпитализации и медицинского вмешательства является наличие информированного добровольного согласия пациента, заполняемое при госпитализации и согласия на обработку персональных данных. В ходе госпитализации может возникнуть необходимость дачи пациентом информированного добровольного согласия на конкретные виды медицинского вмешательства.

1.7. При поступлении пациента в стационар информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну в соответствии с действующим законодательством РФ.

С письменного согласия пациента допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам в соответствии с действующим законодательством РФ.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений п. 1 ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

3.1) в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

4) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

5) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных

органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

6) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

7) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

8) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом;

1.8. Пациенты, госпитализируемые в стационар, имеют право на оказание платных немедицинских услуг, предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.

II. Общий порядок госпитализации

2.1. Госпитализация больных осуществляется по медицинским показаниям:

- по направлению врача из поликлиники (форма 057/у)
- по направлению станции скорой медицинской помощи
- при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям
- по договору ГБУЗ «ГКБ №2» на платной основе.

2.2. Направление документов на госпитализацию осуществляется согласно перечням, указанным в разделах III, IV, V настоящего Положения.

Нечитаемые документы и документы с исправлениями, не заверенные в установленном порядке к рассмотрению, не принимаются.

2.3. В случае отказа пациента от госпитализации при наличии показаний, он должен подтвердить свой отказ в письменной форме подписью в бланке о даче добровольного согласия или отказа от медицинского вмешательства и в специальном журнале в присутствии врача, врача приемного отделения или ответственного дежурного врача, после получения разъяснений о необходимости госпитализации и о последствиях отказа.

2.4. При оформлении пациента на госпитализацию в приемном отделении вещи, деньги, материальные ценности (при наличии), больной оставляет сопровождающим родственникам или сдает на хранение старшей медицинской сестре отделения. В палату разрешается взять сменное белье, сменную обувь, предметы личной гигиены и посуду (зубную щетку, пасту, мыло, туалетную бумагу, носовые платки, полотенце, бритву, чашку, ложку, бутылку воды).

2.5. Пациентам, сопровождающим их лицам и посетителям пациентов запрещается проносить и хранить в палатах продукты питания, а также электроприборы. В случае нарушения настоящего правила пронесенные продукты питания и электроприборы будут изъяты сотрудниками отделения, в которое госпитализирован пациент.

2.6. В приемном отделении обязательно проводится осмотр пациента на наличие инфекционных заболеваний, при необходимости выполняется санитарная или

дезинсекционная обработка (в случае выявления распространенного педикулеза будут проведены противопедикулезные мероприятия).

2.7. Присутствие сопровождающего пациента лица разрешено при осмотре в приемном отделении взрослого больного, контакт с которым затруднен вследствие его тяжелого состояния или имеющихся нарушений зрения, слуха, психики или передвижения. Сопровождающим лицам разрешено участвовать и оказывать помощь медперсоналу приемного отделения в транспортировке больного на госпитализацию в отделения, за исключением реанимационных и рентгенологических отделений.

2.8. Присутствие сопровождающих пациента лиц при госпитализации не допускается в реанимационных, рентгенологических, процедурных, манипуляционных и других режимных кабинетах.

2.9. По заявлению пациента или его законного представителя выписка пациента может быть осуществлена досрочно только с ведома главного врача ГБУЗ «ГКБ №2» или его заместителя (главного врача) при условии, если выписка пациента не представляет опасности для его жизни. Заявление пациента или его законного представителя о его досрочной выписке подшивается в медицинскую карту стационарного больного.

2.10. ГБУЗ «ГКБ №2» оставляет за собой право на изменение даты плановой госпитализации и последующим уведомлением пациента.

2.11. Пациентам, госпитализированным в стационар, запрещается покидать территорию стационара в период оказания им медицинской помощи в стационарных условиях.

III. Госпитализация на оказание специализированной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ОМС, кроме ВМП)

3.1. Документы, предоставляемые для госпитализации:

а) направление на госпитализацию в стационар в счет средств ОМС, оформленное лечащим врачом на бланке медицинской организации, написанное разборчиво или в печатном виде, заверенное личной подписью и печатью лечащего врача, подписью руководителя направляющей медицинской организации и содержащее следующие сведения:

1. фамилия, имя, отчество пациента, дату его рождения; домашний адрес;
2. номер страхового полиса и название страховой организации; свидетельство обязательного пенсионного страхования;
3. код основного диагноза по МКБ-10; результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики (либо копию анализов, заверенные печатью и подписью врача, на которых должны быть отчетливо видны результаты), подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;
4. профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно);
5. наименование медицинской организации, куда направляется пациент для

оказания специализированной медицинской помощи;

б) фамилия, имя, отчество и должность лечащего врача, контактный телефон, электронный адрес (при наличии).

б) выписку из медицинской документации, содержащую диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, с обоснованием необходимости оказания специализированной медицинской помощи (при наличии).

в) согласие пациента на обработку персональных данных в стационаре.

Госпитализация осуществляется только при наличии действующего на территории Российской Федерации полиса обязательного медицинского страхования.

IV. Госпитализация на оказание специализированной высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП)

Медицинские показания к ВМП определяет врач государственного или муниципального медучреждения, в котором пациент проходит диагностику и лечение. Если есть показания, врач оформляет направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медпомощи.

Направление должно быть оформлено на бланке направляющей организации (больницы, поликлиники, центра и т. д.). В направлении должны быть указаны сведения:

- ФИО пациента, дата рождения, адрес по месту жительства (пребывания);
- номер полиса ОМС, название страховой компании;
- СНИЛС;
- код диагноза основного заболевания по МКБ-10 (они указаны в приказе Минздрава № 930н);
- профиль, группа, наименование вида высокотехнологичной медпомощи, необходимой пациенту;
- наименование медицинской организации, в которую направляется пациент;
- ФИО и должность лечащего врача, контактный телефон, электронный адрес медучреждения.

К направлению на госпитализацию для оказания ВМП или для включения в очередь нужно приложить:

- выписку из медучреждения, заверенную личной подписью врача, личной подписью руководителя поликлиники или больницы. В выписке должен быть подтвержден диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих диагноз и необходимость оказания ВМП.
- копию протокола ВК направляющего лечебного учреждения, с номером ВК, о принятии решения в необходимости оказания медицинской помощи в рамках ВМП.

- копию паспорта пациента с отметкой о постоянной регистрации по месту обращения;
- копию полиса ОМС;
- копию СНИЛС;
- согласие на обработку персональных данных.

V. Госпитализация для оказания специализированной медицинской помощи за счет средств физических и юридических лиц

5.1. Документы, предоставляемые на врачебную комиссию:

а) при направлении пациентов юридическими лицами (в том числе по программам добровольного медицинского страхования (ДМС), благотворительными фондами):

- *гарантийное письмо* на имя главного врача стационара, содержащее следующую информацию: ФИО, диагноз пациента, обследование (лечение), которое организация обязуется оплатить, банковские реквизиты, номера телефона и факса, адреса (юридический и фактический);

- *выписной эпикриз* из истории болезни;

б) при личном обращении физического лица:

- Заключение (консультация) профильного специалиста стационара с обоснованием необходимости госпитализации в стационар.

VI. Правила оформления в приемном отделении в день госпитализации

6.1. В день госпитализации (с 9:00 до 12:00) в приемное отделение стационара необходимо представить следующие документы:

- Оригинал направления на госпитализацию от врача поликлиники с указанием даты (форма 057/у);

- Документ, удостоверяющий личность (паспорт или заменяющий его документ, удостоверение личности или военный билет для военнослужащих);

- Действующий полис ОМС (оригинал);

- Справка об инвалидности (оригинал) (при наличии);

- Листок временной нетрудоспособности (при наличии);

- Выписной эпикриз из истории болезни пациента;

- Результаты догоспитального обследования в соответствии с перечнем для специализированного отделения.

- Результаты исследований крови на маркеры: сифилиса методом ИФА, гепатита В и гепатита С (срок годности – 3 мес) для лиц старше 18 лет; рентгенологическое исследование органов грудной клетки (для хирургических отделений) (срок годности - 6 мес).

Все анализы должны быть на официальных бланках с ясно различимыми печатями лечебного учреждения. Оригиналы (либо копии, заверенные печатью и

подписью направляющим учреждением) прикрепляются к стационарной истории болезни.

При получении положительных результатов на гепатиты, пациент обязан предоставить данные биохимического обследования крови на АЛТ и АСТ и заключение врача-инфекциониста.

При положительном анализе на сифилис - справка от дерматовенеролога. При наличии патологии в описании органов грудной клетки - иметь заключение врача-специалиста об отсутствии противопоказаний к госпитализации и оригинал снимка на руках. При наличии кожных высыпаний (кроме угревой сыпи) - предоставить справку от дерматолога.

Отсутствие необходимых результатов обследований на момент плановой госпитализации является основанием для переноса госпитализации.

В случае выявления противопоказаний к госпитализации, дата госпитализации будет перенесена.

Дополнительно для госпитализации в хирургические отделения:

- Направление на госпитализацию (форма 057/у);
 - Общий анализ крови (сроком до 10 дней);
 - Общий анализ мочи (сроком до 10 дней);
 - Время свертывания и кровотечения (сроком до 10 дней);
 - Биохимический анализ крови: глюкоза, мочевины, креатин, билирубин, амилаза, АсАт, АлАт, общий белок (сроком до 10 дней);
 - Коагулограмма (сроком до 10 дней);
 - Кровь на RW (срок годности 1 месяц);
 - ВИЧ (не позднее 3 мес.);
 - HBsAg, HCV (не позднее 3 мес.);
 - Группа крови и резус фактор;
 - ЭКГ (с описанием) (сроком до 10 дней);
 - Данные флюорографии или КТ легких (не позднее 6 мес.);
 - Заключение (осмотр) терапевта у пациентов старше 40 лет;
 - Допплерография сосудов нижних конечностей (для больных, идущих на оперативное вмешательство);
 - ФГДС (для больных, идущих на полостные оперативные вмешательства);
 - Для женщин – осмотр гинеколога у пациентов старше 40 лет;
 - При наличии сопутствующей патологии - консультации профильных специалистов по имеющимся сопутствующим заболеваниям с необходимыми дополнительными лабораторными или инструментальными методами диагностики (срок годности 10 дней);
- Дополнительные исследования для мужчин старше 50 лет с паховой грыжей:***
- УЗИ предстательной железы и мочевого пузыря с определением остаточной мочи;
- Для больных с желчнокаменной болезнью, хроническим холециститом:***
- УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек;
 - Заключение терапевта или кардиолога у пациентов старше 40 лет или с патологией на ЭКГ;
 - У пациентов с объемным образованием брюшной полости, грудной клетки, средостения – КТ соответствующей области;
- Для больных с гигантскими послеоперационными вентральными грыжами,***

с «жировыми фартуками»:

- Исследования функции внешнего дыхания (спирография);
- Эхокардиография;

Дополнительно для госпитализации в отделение колопроктологии:

- Направление на госпитализацию (форма 057/у);
- Общий анализ крови (сроком до 10 дней);
- Общий анализ мочи (сроком до 10 дней);
- Время свертывания и кровотечения (сроком до 10 дней);
- Биохимический анализ крови: глюкоза, мочеви́на, креатинин, билирубин, амилаза, АсАт, АлАт, общий белок (сроком до 10 дней);
- Коагулограмма (сроком до 10 дней);
- Кровь на RW (срок 1 месяц);
- ВИЧ (не позднее 3 месяцев);
- HBsAg, HCV (не позднее 3 месяцев);
- Группа крови и резус фактор;
- ЭКГ (с описанием) (срок 10 дней);
- Данные флюорографии (не позднее 6 месяцев);
- Заключение (осмотр) терапевта;
- Допплерография сосудов нижних конечностей (по показаниям);
- Фиброколоноскопия (по показаниям);
- При наличии сопутствующей патологии- консультации профильных специалистов по имеющимся сопутствующим заболеваниям с необходимыми дополнительными лабораторными или инструментальными методами диагностики (сроком до 10 дней);

Дополнительно для госпитализации в отделение урологии:

- Направление на госпитализацию (форма 057/у);
 - Общий анализ крови (сроком до 10 дней);
 - Общий анализ мочи (сроком до 10 дней);
 - Время свертывания и кровотечения (сроком до 10 дней);
 - Биохимический анализ крови: глюкоза, мочеви́на, креатинин, билирубин, общий белок (сроком до 10 дней);
 - Коагулограмма (сроком до 10 дней);
 - Кровь на RW (срок 1 мес);
 - ВИЧ (не позднее 3 мес.);
 - HBsAg, HCV (не позднее 3 мес.);
 - Группа крови и резус фактор;
 - ЭКГ (заключение и лента) (сроком до 10 дней);
 - Данные флюорографии; осмотр терапевта (не позднее 6 мес.);
 - Для женщин-осмотр гинеколога;
 - Допплерография сосудов нижних конечностей (по показаниям);
 - При наличии сопутствующей патологии- консультации профильных специалистов по имеющимся сопутствующим заболеваниям с необходимыми дополнительными лабораторными или инструментальными методами диагностики (сроком до 10 дней);
 - ФГС (по показаниям) (срок 6 месяцев);
 - Посев мочи на микрофлору и чувствительность к антибиотикам (сроком до 7 дней);
- Дополнительные исследования (по профилю планируемой операции):***

- Исследование уровня ПСА;
- УЗИ мочевого пузыря, почек, предстательной железы, мочевого пузыря с обязательной фиксацией остаточной мочи (при аденоме предстательной железы);
- У пациентов с мочекаменной болезнью-обзорный снимок почек и мочевого пузыря;
- КТ почек и забрюшинного пространства для пациентов с мочекаменной болезнью;
- МРТ для пациентов с подозрением на опухоль;
- Заключение терапевта или кардиолога у пациента старше 40 лет с патологией на ЭКГ;

Дополнительно для госпитализации в отделение гинекологии:

- Направление на госпитализацию (форма 057/у);
- Общий анализ крови (сроком до 10 дней);
- Общий анализ мочи (сроком до 10 дней);
- Время свёртывания и кровотечения (сроком до 10 дней);
- Биохимический анализ крови: глюкоза, мочеви́на, креатинин, билирубин, амилаза, АсАт, АлАт, общий белок (сроком до 10 дней);
- Коагулограмма, д-димер (сроком до 10 дней);
- Кровь на RW (срок 1 месяц);
- ВИЧ (не позднее 3 мес.);
- HBsAg, HCV (не позднее 3 мес.);
- Группа крови и резус фактор;
- ЭКГ (с описанием) (срок 10 дней);
- Данные флюорографии (не позднее 6 мес);
- Осмотр терапевта с отметкой об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению
- Осмотр кардиолога у пациенток в возрасте старше 40 лет с патологией на ЭКГ;
- УЗИ матки и придатков;
- Микроскопическое исследование мазков;
- Кольпоскопия;
- Допплерография сосудов нижних конечностей (сроком до 1 мес)
- При наличии сопутствующей патологии- консультации профильных. специалистов по имеющимся сопутствующим заболеваниям с необходимыми дополнительными лабораторными или инструментальными методами диагностики (сроком до 10 дней)

VII. Порядок перевода пациентов

7.1. Вопросы перевода пациентов из стационара в другие медицинские организации г. Нальчика решаются заместителем главного врача по лечебной работе стационара, по представлению информации от заведующего отделением стационара и по согласованию с руководством соответствующего медицинского учреждения; Информация о всех случаях переводов представляется в приемное отделение стационара в установленном порядке.

При необходимости перевода пациента, направленного юридическим лицом в рамках заключенного с ГБУЗ «ГКБ №2» договора, в другую медицинскую организацию г. Нальчика требуется получение согласия направившего его юридического лица, за исключением случаев оказания медицинской помощи при наличии угрозы жизни;

7.2. Переводы из других медицинских организаций г. Нальчика в стационар осу-

ществляются по согласованию с главным врачом ГБУЗ «ГКБ №2» (или его заместителями) и руководством соответствующей медицинской организацией.

VIII. Пребывание сопровождающего лица совместно с пациентом

8.1. Представляется право на совместное нахождение сопровождающего лица с пациентом в стационаре, при наличии медицинских показаний (тяжелое состояние, влекущее за собой невозможность самостоятельно себя обслуживать и необходимость круглосуточного наблюдения за ним). При этом спальное место и питание сопровождающему, не предоставляется.

IX. Правила посещения пациентов в период госпитализации

9.1. Посещения родственниками пациентов разрешено ежедневно с 16.00 до 19.00. В зимнее время с 16.00 до 18.00.

9.2. Посещения родственниками пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии разрешается при ознакомлении с памяткой и выполнении следующих условий:

- родственники не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.

- перед посещением медицинскому персоналу необходимо провести с родственниками краткую беседу для разъяснения необходимости сообщить врачу о наличии у них каких-либо инфекционных заболеваний, психологически подготовить к тому, что посетитель увидит в отделении.

- перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки. Мобильный телефон и другие электронные устройства должны быть выключены.

- посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются.

- посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.

- не разрешается посещать пациентов детям в возрасте до 12 лет;

- одновременно разрешается находиться в палате не более чем двум посетителям.

- посещения родственников не разрешаются во время проведения в палате инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязки и т.п.), проведения сердечно-легочной реанимации.

- родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом и поддержании чистоты в палате только по личному желанию и после подробного инструктажа.

X. Получение информации о родственниках, находящихся в стационаре

10.1. Предоставление информации о состоянии здоровья пациента, находящегося на стационарном лечении в ГБУЗ «ГКБ №2», осуществляется только лицам, указанным пациентом в бланке информированного согласия на передачу сведений, составляющих врачебную тайну. Документ заполняется пациентом при оформлении госпитализации в приемном отделении и помещается в историю болезни.

10.2. Информацию о состоянии здоровья пациента лицам, указанным им в бланке информированного согласия, может предоставлять лечащий врач, оперирующий хирург, заведующий отделением, дежурный врач, врач - реаниматолог или заведующий отделением реанимации при нахождении пациента в отделении реанимации.

XI. Выписка пациентов

11.1. Выписка пациентов осуществляется до 12.00 текущего дня.

11.2. Листок нетрудоспособности выдается работающим и состоящим на учете в центре занятости гражданам РФ при наличии признаков временной нетрудоспособности, которые определяет лечащий врач в день госпитализации при первичном осмотре.

11.3. Учащимся и неработающим гражданам выдается справка о нахождении в стационаре (по запросу).

11.4 Питание выписанных пациентов не предусматривается.

XII. Курение на территории стационара

12.1. Курение на территории стационара запрещено.