

## ПОРЯДОК

### плановой госпитализации в ГБУЗ «ГКБ им. М.П. Кончаловского ДЗМ» в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий

1. Решение о плановой госпитализации пациента в профильное отделение ГБУЗ «ГКБ им. М.П. Кончаловского ДЗМ» принимает Комиссия.
2. Подлежат плановой госпитализации в профильные отделения ГБУЗ «ГКБ им. М.П. Кончаловского ДЗМ» в рамках Территориальной программы государственных гарантий (за счет средств ОМС) - граждане РФ при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования и направления из территориальной поликлиники/государственного учреждения здравоохранения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий.
3. Плановая госпитализация осуществляется после рассмотрения каждого клинического наблюдения Комиссией. После осмотра пациента и при наличии у него правильно оформленной направительной медицинской документации, а также результатов обследования и/или лечения с указанными датами, выполненными в других медицинских учреждениях или амбулаторно, Комиссией определяются этапы лечения, профиль отделения, дата госпитализации, необходимость выполнения дополнительного обследования до начала проведения специальных методов лечения в условиях стационара.
4. Показания для плановой госпитализации:
  - 4.1. отсутствие возможности обеспечения эффективного лечения и наблюдения пациента в амбулаторных или стационарозамещающих условиях;
  - 4.2. невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, связанных с тяжестью состояния больного;
  - 4.3. обострение хронических заболеваний и отсутствие эффекта от проводимого лечения в амбулаторно-поликлинических условиях;
5. При обращении пациента на Комиссию с целью решения необходимости плановой госпитализации пациент должен следующие документы:
  - 5.1. Паспорт
  - 5.2. Полис обязательного медицинского страхования
  - 5.3. Направление на плановую госпитализацию (учетная форма № 057/у-О4, утвержденная Приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.04г. № 255).
    - 5.3.1. В направлении должен быть указан полный клинический диагноз с обоснованием показаний для стационарного лечения.
    - 5.3.2. Направление должно быть заверено подписью и личной печатью врача, подписью заведующего филиалом (поликлиники) и треугольной печатью учреждения, выдавшего направление. Фамилия направившего специалиста и дата направления должны быть написаны разборчиво.
  - 5.4. Выписка из амбулаторной карты пациента
  - 5.5. Клинический минимум диагностических исследований:

- клинический анализ крови (сроком давности до 15 дней);
- общий анализ мочи (сроком давности до 15 дней);
- биохимический анализ крови (сроком давности до 30 дней);
- сахар крови (все пациенты после 40 лет, сроком давности до 15 дней);
- электрокардиография (сроком давности до 30 дней);
- флюорография (рентгенография) грудной клетки (при направлении в пульмонологическое отделение - рентгенография грудной клетки в 2-х проекциях) (давностью до 1 года при отсутствии патологии);
- реакция Вассермана (3 месяца);
- исследование крови на маркеры гепатитов В и С (6 месяцев);
- ВИЧ - инфекцию (6 месяцев);
- исследование свертывающей системы крови (15 дней);
- другие необходимые исследования, уточняющие характер основного заболевания (УЗИ, рентген, эндоскопические исследования) и консультации врачей-специалистов.

Для пациентов гинекологического профиля дополнительно:

- мазок на флору (срок давности до 10 дней)
- бак.посев на флору (по показаниям, срок давности до 30 дней)
- онкоцитология (по показаниям, срок давности до 30)

При госпитализации для лечения, требующего анестезиологического пособия, необходимый минимум исследования определяется врачом-анестезиологом (приложение 10).

6.В случае необходимости, Комиссией может быть принято решение о госпитализации в день обращения пациента, с подробным обоснованием принятого решения.

7.В случае направления на заседание Комиссии пациента с полиморбидной патологией, когда решение не может быть принято консилиумом специалистов одного профиля, может быть принято решение о проведении расширенного заседания Комиссии с привлечением необходимых специалистов, либо решение о госпитализации пациента в отделение стационара по направительному диагнозу с последующим возможным переводом в другое отделение.

8. Необходимые для плановой госпитализации дополнительные исследования и/или консультации специалистов экспертного уровня, рекомендованные Комиссией, могут быть выполнены с использованием возможностей ГБУЗ «ГКБ им. М.П. Кончаловского ДЗМ». Решение о проведении данных исследований за счет средств, предусмотренных на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в г. Москве принимает заместитель главного врача по соответствующему профилю.

9. При выявлении необоснованного направления на плановую госпитализацию или недостатках в ведении пациента на амбулаторном этапе Комиссия может рекомендовать про ведение необходимого дообследования по месту жительства. В этом случае, в т.ч. при отсутствии необходимости стационарного лечения, пациенту выдается заключение с подробными рекомендациями. В адрес руководителя амбулаторно-поликлинического учреждения, направившего

пациента на плановую госпитализацию, направляется "Талон необоснованного направления пациента на плановую госпитализацию и/или недостатков ведения пациента на амбулаторном этапе» (приложение 9).

10. По итогам рассмотрения Комиссией информация о направлении пациента на плановую госпитализацию заносится в журнал учета плановых госпитализаций ГБУЗ «ГКБ им. М.П. Кончаловского ДЗМ» (приложение 7), в медицинскую карту амбулаторного пациента.

11. Определить сроки плановой госпитализации: не более 10 дней при наличии терапевтической патологии, не более 14 дней при наличии хирургической (онкологической) патологии (при сроке ожидания более 14 дней - обоснование комиссионно) с указанием в установленной форме очередности на госпитализацию. Каждый случай превышения сроков ожидания плановой госпитализации должен быть разобран с принятием соответствующих мер.