



УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГБУЗ ДОКБ

А.В. Зайцева

21 ноября 2022 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ И КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Обязательным условием предоставления медицинской помощи является дача информированного добровольного согласия на обработку персональных данных.

2. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства (осмотра, манипуляции) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи является оформление информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником стационара в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3. Дневной стационар создан на базе всех клинических подразделений в ГБУЗ ДОКБ (педиатрическое отделение, неврологическое отделение, инфекционное отделение, хирургическое отделение №1, хирургическое отделение №2, травматолого-ортопедическое отделение, урологическое отделение, нейрохирургическое отделение).

4. Дневной стационар организуется для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

5. Медицинская помощь по экстренным показаниям в дневном стационаре не осуществляется.

6. Медицинская помощь в стационаре оказывается в рамках обязательного медицинского страхования, за счет средств граждан, в рамках программ добровольного медицинского страхования, за счет средств сторонних организаций.

7. Показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, которые невозможно провести в амбулаторных условиях, а также не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания.

8. Показанием для направления больного в круглосуточный стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, которые невозможно провести в амбулаторных условиях, а также в условиях дневного стационара.

9. Госпитализация в стационар проводится ежедневно в будние дни с 09:00 до 13:00 (кроме праздничных и выходных дней).

10. Госпитализация детского населения г.Твери и Тверской области в плановом порядке в стационар осуществляется только при наличии показаний и при отсутствии противопоказаний для лечения в дневном или круглосуточном стационаре.

## ПОРЯДОК ПЛНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

11. В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания плановой специализированной медицинской помощи, пациент (его законный представитель) информируется врачом о перечне документов, лабораторно-диагностических и инструментальных исследованиях, необходимых для направления на плановую госпитализацию в стационар.

12. Дату госпитализации определяет заведующий стационарным отделением ГБУЗ ДОКБ, куда планируется госпитализация и сообщает ее пациенту и/или лечащему врачу, осуществляющему прием в сторонней медицинской организации или КДЦ ГБУЗ ДОКБ. Запись на консультативный прием специалиста КДЦ ГБУЗ ДОКБ для решения вопросов о плановой госпитализации может осуществляться самим заведующим стационарным отделением ГБУЗ ДОКБ, используя функционал РМИС ТО, либо пациентом самостоятельно.

13. В случае, если врач, имеющий трудовые отношения с ГБУЗ ДОКБ, осуществляет прием пациента в сторонней медицинской организации, врач обязан сообщить заведующему стационарным отделением ГБУЗ ДОКБ, куда планируется госпитализация о выявлении пациента, требующего плановой медицинской помощи и согласовать дату госпитализации. В этом случае при направлении пациента без согласования и, таким образом, пренебрежением интересов других пациентов, – в плановой госпитализации будет отказано. В случае, если врач, направляющий на плановую госпитализацию, имеет трудовые взаимоотношения с ГБУЗ ДОКБ, вне зависимости от медицинской организации, где ведет прием, дата госпитализации должна быть согласована с заведующим того отделения ГБУЗ ДОКБ, куда планируется госпитализация.

14. В случае, если врач, не имеющий трудовых отношений с ГБУЗ ДОКБ, осуществляет прием пациента в сторонней медицинской организации и определяет показания для плановой стационарной медицинской помощи в ГБУЗ ДОКБ – направляет такого пациента на консультативный прием профильного специалиста консультативно-диагностического центра (далее – КДЦ ГБУЗ ДОКБ). Показания для плановой госпитализации в этом случае определяет профильный специалист КДЦ ГБУЗ ДОКБ и/или заведующий отделением КДЦ ГБУЗ ДОКБ. В случае, если врач, направляющий на плановую госпитализацию, не имеет трудовых взаимоотношений с ГБУЗ ДОКБ, вне зависимости от медицинской организации, где ведет прием, дата госпитализации определяется на консультативном приеме КДЦ ГБУЗ ДОКБ.

15. Заведующие стационарных подразделений осуществляют плановую госпитализацию согласно п.5 приказа главного врача ГБУЗ ДОКБ №52 от 04.03.2022.

16. Пациент в установленную дату и время является к специалисту КДЦ ГБУЗ ДОКБ. После осмотра специалистами КДЦ пациент госпитализируется в профильное отделение.

17. В день плановой госпитализации ребенка, возрастом до 14 лет включительно, должен сопровождать законный представитель (родитель, опекун, усыновитель) согласно ст. 20 Федерального закона №323ФЗ от 21.11.2011г., Часть 1 ст.64 «Семейный кодекс Российской Федерации» от 29.12.1995 «223-ФЗ».

18. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

19. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом ГБУЗ ДОКБ направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

20. Высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме оказывается с учетом сроков, установленных Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 N 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

21. Направление на плановую госпитализацию форма 057/у-04 оформляется врачом КДЦ ГБУЗ ДОКБ непосредственно в день госпитализации в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства Здравоохранения России №796н от 02.12.2014 «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

22. Амбулаторно-поликлиническое отделение медицинской организации по месту жительства пациента обеспечивает выполнение перечня лабораторно - диагностических и инструментальных исследований, необходимых для направления пациента на плановую госпитализацию в дневной или круглосуточный стационар ГБУЗ ДОКБ.

23. При обращении в КДЦ ГБУЗ ДОКБ с целью госпитализации в стационар в плановом порядке, врач вправе отказать в плановой госпитализации, перенести госпитализацию на более поздний срок в случае:

- наличия неполного или отсутствия комплекта результатов исследований;
- наличия неполного или отсутствия комплекта документов;
- выявления у пациента противопоказаний для плановой госпитализации;
- мотивированного отказа пациента от плановой госпитализации;
- отсутствие законного представителя пациента (родитель, опекун, усыновитель) в возрасте до 14 лет включительно.

24. Формирование комплекта отказа осуществляют заведующая КДЦ ГБУЗ ДОКБ, используя функционал РМИС ТО, в соответствии с утвержденным порядком (Приказ №67 от 22 марта 2022). Регистрация отказа от плановой госпитализации в

этом случае, осуществляется в журнале учета приема больных в стационар (учетная форма №001/у) дневного или круглосуточного стационара, используя функционал РМИС ТО.

25. При плановой госпитализации в стационар пациент должен при себе иметь направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию (форма 057/у-04) от врача КДЦ ГБУЗ ДОКБ, выданного используя функционал РМИС ТО; оригиналы документов, удостоверяющих личность; оригиналы результатов исследований, входящих в перечень лабораторно-диагностических и инструментальных исследований; справку об отсутствии контактов с инфекционными больными; сменную одежду и обувь. Все документы должны быть заверены печатями медицинской организации, иметь ФИО и подписи сотрудников медицинской организации и/или реквизиты электронно-цифровой подписи сотрудников медицинской организации в которой проводились исследования.

26. Удостоверением личности законного представителя при проведении плановой госпитализации могут являться:

- паспорт гражданина РФ (паспорт гражданина РФ, действующий на территории РФ с 01.10.1997);
- паспорт гражданина СССР (только для граждан СНГ, не включая РФ);
- удостоверение личности офицера (для действующих военнослужащих - офицеров, прaporщиков, мичманов);
- военный билет (для военнослужащих - солдат, матросов, сержантов, старшин, в настоящее время проходящих военную службу по призыву или контракту) справка об освобождении из мест лишения свободы (для лиц, освобожденных из мест лишения свободы);
- паспорт иностранного государства (для иностранных граждан, находящихся на территории РФ временно);
- заграничный паспорт (для граждан России, постоянно проживающих за границей и находящихся на территории РФ временно);
- паспорт моряка (удостоверение личности гражданина, работающего на судах заграничного плавания или на иностранных судах);
- вид на жительство в РФ;
- удостоверение беженцев РФ (для беженцев);
- свидетельство о регистрации ходатайства иммигранта о признании его беженцем (для беженцев, не имеющих статус беженца);
- временное удостоверение личности гражданина РФ;

27. Удостоверением личности для лиц до 14-летнего возраста (включительно) при проведении плановой госпитализации могут являться:

- свидетельство о рождении.

28. Удостоверением личности для лиц от 14-летнего возраста (включительно) при проведении плановой госпитализации могут являться:

- паспорт гражданина РФ (паспорт гражданина РФ, действующий на территории РФ с 01.10.1997).

29. В приемном отделении осуществляется регистрация пациента, поступающего в дневной или круглосуточный стационар, в журнале учета приема больных в стационар (учетная форма №001/у), используя функционал РМИС ТО.

30. В случае изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар по медицинским показаниям, пациент госпитализируется, минуя консультативно-диагностический центр, используя функционал РМИС ТО. В данном случае наличие лабораторно-диагностических и инструментальных исследований не требуется. Обязательным условием для госпитализации в дневной стационар в данном случае является наличие копии выписки из стационара круглосуточного пребывания.

31. В случае отказа пациента или его законного представителя от госпитализации в стационар в плановом порядке врач приемного отделения (врач консультативно-диагностического центра) дает разъяснения пациенту или законному представителю пациента о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента с соблюдением требований, установленных законодательством РФ. Оформляется в письменной форме отказ пациента от госпитализации. Делается запись в журнале учета отказов в госпитализации в соответствии с профилем (учетная форма № 001/у) с указанием состояния здоровья, причин отказа и принятых мерах.

32. После осмотра врачом приемного отделения оформляется медицинская карта стационарного больного форма 003/у, используя функционал РМИС ТО. В течение 3 часов с момента поступления пациента в дневной стационар, он осматривается врачом профильного отделения, что должно быть подтверждено соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного. В течение 72 часов с момента поступления пациент должен быть осмотрен заведующим профильным отделением с оформлением совместного осмотра с лечащим врачом для уточнения/подтверждения клинического диагноза и согласования лечения. В течение 3 суток с момента поступления лечащим врачом оформляется обоснование клинического диагноза.

33. При госпитализации пациента в дневной стационар больному предоставляются:

- койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;
- ежедневное наблюдение лечащего врача;
- диагностика и лечение заболевания в соответствии с утвержденными на момент госпитализации клиническими рекомендациями и стандартами;
- медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, под кожные инъекции и иное);
- лечебные манипуляции и процедуры по показаниям.

34. План мероприятий по лечению (длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и других мероприятий, необходимых для достижения целей госпитализации) больного в стационаре определяет врач стационара для каждого больного индивидуально.

35. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком выдается одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически

осуществляющему уход, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 сентября 2020 г. №925н “Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа”.

36. Перед выпиской из стационара производится заключительный осмотр больного лечащим врачом стационара совместно с заведующим отделением, а при необходимости врачом-специалистом КДЦ, направившим больного в стационар.

37. По окончании периода госпитализации в стационаре пациенту/его законному представителю выдается выписка из медицинской карты стационарного больного с рекомендациями по дальнейшему ведению и лечению больного в амбулаторных условиях в день выписки.