

Бюджетное учреждение Республики Калмыкия  
«Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»

ПРИКАЗ

от «14» 01 2025г.

г. Элиста

№ 90

«О порядке госпитализации пациентов в БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева»

Во исполнение приказа Минздрава Республики Калмыкия от 17.05.2024г. №485пр «О совершенствовании преемственности между амбулаторно-поликлиническими и стационарными службами медицинских организаций Республики Калмыкия», и в целях дальнейшего совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, контролем потока госпитализируемых пациентов, формированием преемственности в обследовании и лечении больных, сокращением числа необоснованных госпитализаций,

приказываю:

1. Утвердить:

1.1 Порядок плановой госпитализации в БУ РК «РБ им. П. П. Жемчуева» (Приложение №1).

1.2 Порядок экстренной госпитализации в БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева» (Приложение №2)

1.3 Перечень исследований при госпитализации (Приложение №3).

1.4 Журнал ожидания на плановую госпитализацию (приложение №4).

2. Назначить заместителя главного врача по медицинской части и заместителя главного врача по хирургии ответственными лицами за организацию и контроль госпитализации пациентов в учреждение.

3. Заведующим лечебными отделениями обеспечить госпитализацию пациентов в соответствии с Порядком.

4. Начальнику отдела кадров ознакомить исполнителей с приказом под роспись.

5. Начальнику АСУ опубликовать настоящий приказ на официальном сайте БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева».

6. Считать утратившим силу приказ от 11.12.2023г. №1910

7. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач



Чумпинова С.Ю.

Лист согласования  
К приказу \_\_\_\_\_

№	Наименование отдела, должность ответственного лица	Ф.И.О. личная подпись	Дата согласования	Замечания
1	Заместитель главного врача по ОМР	Манджиева Г.Г.		
2	Зам. главного врача по медицинской части	Киришова А.Н.		
3	зам. главного врача по хирургии	Хонинов Д.В.		
4	Юрисконсульт	Харашкина В.Б.		

## **Порядок плановой госпитализации в БУ РК «Республиканская больница им. П. П. Жемчуева»**

1. Плановая госпитализация при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи государственного задания по реализации Программы по направлению медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
2. Показания к плановой госпитализации:
  - Состояние больного, требующие круглосуточного медицинского наблюдения в связи возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожаемых жизнью больного;
  - Невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
  - Невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
  - Неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.
3. Отбор пациентов на плановую госпитализацию осуществляется заведующими лечебными отделениями.
4. Пациенты при обращении на плановую госпитализацию необходимо при себе иметь:
  - паспорт;
  - полис обязательного медицинского страхования (действующий);
  - СНИЛС;
  - направление на плановую госпитализацию (учетная форма № 057/у-04, утвержденная Приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.04г. № 255), подписанное врачом и заведующим отделением поликлиники;
  - результаты обследования (Приложение №2).
5. Лицам, осуществляющим уход за пациентом, при обращении на плановую госпитализацию необходимо при себе иметь: паспорт, ФЛГ (результат действителен в течение года), результат анализа крови на сифилис
6. Заведующий отделением либо лицо, исполняющее обязанности заведующего отделением на период его отпуска или болезни, осматривает пациента, проверяет наличие результатов «диагностического минимума», подписывает направление с

указанием даты госпитализации и с регистрацией в журнале ожидания на плановую госпитализацию (приложение №1).

7. Очередность зависит от тяжести состояния больного, выраженности клинических симптомов, требующих стационарного режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения, при необходимости возможна госпитализация в день обращения пациента.

8. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не может превышать 14 рабочих дней со дня выдачи направления лечащим врачом на госпитализацию.

9. Плановая госпитализация в отделение осуществляется по графику в рабочие дни с 8.30 до 14.00 час.

10. Оформление первичной медицинской документации в отделения проводится медицинским регистратором СтоСМП на 0 этаже хирургического корпуса в кабинете плановой госпитализации.

11. Плановая госпитализация иностранных граждан проводится по Порядку. Иностранные граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь в плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования в сфере обязательного медицинского страхования.

12. Плановая госпитализация иногородних граждан проводится по Порядку по направлению лечащего врача медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

## **Порядок экстренной госпитализации в БУ РК «Республиканская больница им. П. П. Жемчуева»**

### **1. Показания для экстренной госпитализации:**

Острые заболевания и обострения хронических заболеваний, угрожающие жизни пациента, требующие:

- Экстренных и срочных оперативных вмешательств, экстренного консервативного лечения;
- Коррекции в отделениях реанимации и интенсивной терапии;
- Активного динамического круглосуточного наблюдения

### **2. Экстренная госпитализация пациента в стационар производится на основании:**

- Направления врачей скорой помощи;
- Направления амбулаторной сети, вне зависимости от ведомственной принадлежности и формы собственности;
- При самостоятельном обращении больного, нуждающегося в оказании экстренной помощи

3. Госпитализация по экстренным показаниям пациентов, поступивших без направления медицинской организации, осуществляется только с участием заведующего Приемным отделением (СтОСМП, Травма-центр 1 уровня), в его отсутствие – ответственного врача данного профиля с оформлением записи в истории болезни с указанием показаний для госпитализации.

4. При экстренной госпитализации больных, обследование должно проводиться в Приемном отделении после осмотра врача Приемного отделения и в соответствии с назначениями дежурного врача по профилю. В случае отсутствия необходимости в немедленной госпитализации в отделение реанимации всем больным в тяжелом состоянии и состоянии средней тяжести, доставленным в приемное отделение, при поступлении проводится обследование в объеме клинического минимума (приложение №3.) непосредственно в момент поступления и далее – по назначению врача-специалиста.

5. В случаях поступления диагностически сложных больных осмотр в рабочее время проводит заведующий Приемным отделением, во вне рабочее время – ответственный дежурный врач по Приемному отделению /по стационару, которые являются ответственными за организацию консилиума с целью обсуждения дальнейшей тактики обследования и лечения.

### **6. Отказ от госпитализации возможен в следующих случаях:**

- категорический отказ самого больного, поступившего в Приемное отделение в ургентном порядке, с абсолютными или относительными показаниями к госпитализации, от стационарного лечения.

В этих случаях врач Приемного отделения обязан:

- Оформить медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025/у);
- В медицинской карте должны быть записи результаты осмотров врачей-специалистов, заведующего отделением /дежурного врача приемного отделения или клинического отделения, результаты обследования.

- Взять с больного отказ от госпитализации (бланк) с указанием точного времени (часы, минуты) проведения пациентом беседы о необходимости стационарного лечения и возможных последствиях отказа.
- Выдать больному медицинское заключение о пребывании в приемном отделении с указанием результатов осмотра, консультаций, специальных и лабораторных методов исследования, диагноза, лечебных и трудовых рекомендаций;
- В зависимости от состояния больного и наличия сопровождающих лиц – обеспечить или способствовать транспортировке больного до места жительства;
- Сообщить о больном по телефону в поликлинику по месту жительства для осуществления активного наблюдения и лечения на амбулаторно-поликлиническом этапе, сделать отметку о выполненном сообщении в медицинской карте (ф025/у).
- Заполнить графы 21-22 Журнала учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (ф. 001/у).

7. Наличие у доставленного больного заболевания, подлежащего лечению в специализированном отделении другого стационара.

При этом врач приемного отделения обязан:

- вызвать на консультацию врача-специалиста;
- объяснить больному необходимость перевода в другой стационар;
- вызвать для транспортировки больного бригаду «скорой помощи» (при тяжелом состоянии больного – реанимобиль);
- выдать больному заключение о пребывании в Приемном отделении с указанием результатов осмотров, консультаций, исследований, диагноза, причины перевода в другой стационар;
- записать в медицинской карте (ф025/у) точное время перевода больного.

8. Отсутствие у доставленного больного показаний к экстренной госпитализации

При отсутствии у доставленного больного показаний к экстренной госпитализации врач Приемного отделения обязан:

- оформить медицинскую карту (ф№025/у), если есть необходимость – выполнить дополнительное обследование и провести лечение;
- оформить дневник, где в обязательном порядке должна присутствовать фраза «в экстренной госпитализации в профильное отделение не нуждается», с указанием фамилии врача и рекомендациями на амбулаторный этап лечения. Данную запись визирует ответственный дежурный врач.
- объяснить больному отсутствие необходимости в экстренной госпитализации;
- при наличии у больного психических нарушений вызвать на консультацию врача – психиатра, обязательно оформив данную консультацию в медицинской карте (ф025/у);
- обеспечить или способствовать транспортировке больного до места жительства;
- медицинское заключение, выдаваемое на руки больному, должно содержать результаты всех проведенных исследований, консультаций и лечебных мероприятий. Оригиналы результатов обследования выдаются больным на руки только в исключительных случаях с разрешения ответственного дежурного врача с соответствующей записью о причине выдачи результатов исследований на руки и должны быть переписаны в медицинскую карту, выдавшим результаты.

В конфликтных ситуациях, при настойчивом требовании больного госпитализировать в стационар, врач приемного отделения должен немедленно поставить в известность

ответственного дежурного врача, при сохраняющемся конфликте – заместителя главного врача по медицинской части и принимать индивидуальное решение в каждом конкретном случае.

Больные, обратившиеся в приемное отделение за медицинской помощью, не могут быть отпущены домой или переведены в другое медицинское учреждение без осмотра врача приемного отделения и заведующим отделением, а также без соответствующей записи в медицинской карте (ф025/у), подписей, с указанием даты и времени.

В случае доставки в стационар больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (паспорта, военного билета, удостоверения личности), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы.

Приложение №3  
к приказу БУ РК «РБ им. П.П. Жемчужева»  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025г №\_\_\_

### Обязательный клинический минимум обследования

- клинические анализы крови и мочи
- флюорография органов грудной клетки
- ЭКГ
- Осмотр гинеколога для женщин
- Осмотр уролога у мужчин старше 40 лет
- Тонометрия
- Онкоосмотр

### Диагностический минимум исследований при плановой госпитализации

1. **Заключение врачей – специалистов** – полный осмотр, диагноз, рекомендации (давностью не более 1 мес.):

- терапевта,
- гинеколога (для женщин старше 30 лет),
- инфекциониста (при наличии гепатита В, С, ВИЧ),
- дерматовенеролога (при положительном результате RW),
- других профильных специалистов (при наличии сопутствующих заболеваний).

2. **Лабораторные исследования** (в скобках указан срок действия анализа):

- RW (3 мес.),
- HbSAg, HCV (3 мес.),
- АТ к ВИЧ (3 мес.),
- кал на яйца глистов (1 мес.),
- группа крови, резус-фактор (бессрочно),
- общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов (14 дней),
- общий анализ мочи (14 дней),
- коагулограмма (фибриноген, АЧТВ, протромбиновое время, МНО – только для пациентов, принимающих варфарин), (14 дней);
- биохимический анализ крови (АСаТ, АЛаТ, общий белок, креатинин крови, сахар крови,

