

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

ГБУЗ АО

«ОИКБ им. А.М. Ничоги»

А.М. Шишлонов

«12» января 2015г.



1. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНЫХ В ГБУЗ АО «ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. А.М.НИЧОГИ»

1. В ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги» госпитализируются взрослые и дети, больные инфекционными заболеваниями по направлению врача терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача скорой медицинской помощи, врача-инфекциониста, врачей-специалистов, выявивших инфекционное заболевание, а так же при самообращении больного инфекционным заболеванием (ст. 37 ФЗ №323 от 21.11.11; приказ МЗ и СР РФ от 31.01.12 N 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»; приказ МЗ и СР РФ от 05.12.12 №521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями»).

2. Прием больных в инфекционный стационар проводится строго индивидуально, одновременное ожидание двух или более больных в одном приемном боксе не допускается.

Больные, нуждающиеся в интенсивной терапии или в реанимационных мероприятиях, госпитализируются сразу в ОРИТ.

Больные, поступающие по неотложным и плановым показаниям, должны находиться в приемном отделении не более 40 мин. (Прил. 20 ППГ на 2015г.).

3. При поступлении в стационар больные в возрасте от 14 лет и старше должны предъявить паспорт гражданина Российской Федерации с указанием места постоянной регистрации и полис обязательного медицинского страхования. При поступлении детей в возрасте до 14 лет - свидетельство о рождении, полис обязательного медицинского страхования, паспорт одного из родителей или другого законного представителя с указанием места постоянной регистрации. Данные, указанные в полисе ОМС, должны совпадать с данными, указанными в свидетельстве о рождении и паспорте.

4. Иностранцы граждане при поступлении в ОИКБ обязаны предъявить переведенные на русский язык: паспорт, свидетельство о рождении (для детей), миграционную карту, визу (для дальнего зарубежья), временную регистрацию (ст.19 ФЗ №323 от 21.11.11; Постановление Правительства РФ от 06.03.13 №186).

5. Лицам, не имеющих полисов обязательного медицинского страхования или документов, удостоверяющих личность, а также иностранным гражданам бесплатно оказывается только экстренная медицинская помощь, в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни пациента или жизни и здоровью окружающих. После купирования острого состояния оказывается медицинская помощь на платной основе согласно действующему прейскуранту на медицинские услуги, оказываемые ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги», утвержденному в установленном порядке (ст.19 ФЗ №323 от 21.11.11; Постановление Правительства РФ от 06.03.13 №186).

6. Медицинская помощь сотрудникам органов внутренних дел, МЧС, уголовно-исполнительной системы наказаний, управления ФСБ, Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков оказывается за счет средств соответствующих ведомств или добровольного медицинского страхования на основании действующих договоров на предоставление медицинских услуг.

Сотрудники вышеперечисленных структур при госпитализации должны предоставить направление соответствующего ведомства на лечение в ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги», служебное удостоверение, полис добровольного медицинского страхования при его наличии (п.1 ст.25 ФЗ №323 от 21.11.11; договора с организациями).

7. Информация о лицах, не предъявивших при госпитализации документов, удостоверяющих личность, передается в паспортно-визовую службу УВД. (Постановление Правительства РФ от 06.03.2013г. №186).

8. При переводе больного из другого ЛУ сопровождающим его лицом должна быть подробная выписка из истории болезни, документ, удостоверяющий личность больного (у детей в возрасте до 14 лет свидетельство о рождении), полис ОМС. (приказ МЗ и СР РФ от 31.01.12 N 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»; приказ МЗ и СР РФ от 05.12.12 №521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями»).

9. Больные, поступающие в плановом и экстренном порядке, при наличии медицинских и эпидемиологических показаний, госпитализируются дежурным врачом в профильное отделение. (п. 3 Приказа МЗ СССР от 04.08.1983г. №916).

Если дежурный врач оценил состояние больного как тяжелое, осмотр проводится совместно с реаниматологом, который решает вопрос о необходимости госпитализации больного в ОРИТ.

10. При отсутствии у пациента клинических данных за инфекционные заболевания и подозрении на другие заболевания и наличии состояния больного, требующего госпитализации, пациент направляется в многопрофильный дежурный стационар. Если состояние больного не требует стационарного лечения, ему рекомендуется обратиться в поликлинику по месту жительства.

При отсутствии у больного инфекционного заболевания, но наличии жизнеугрожающего состояния, госпитализация осуществляется в ОРИТ.

Если госпитализация показана, но больной (законный представитель) от неё отказывается, врач приемного отделения дает соответствующие рекомендации для участкового врача и больной заполняет информированный отказ от госпитализации. При тяжелом состоянии ребенка и отказе его законного представителя от госпитализации активный вызов передается на станцию скорой помощи и поликлинику по месту жительства.

При отказе от госпитализации беременных женщин независимо от тяжести состояния информация передается в участковую поликлинику для активного посещения.

11. Вся информация об обратившихся в приемное отделение больных вносится в журнал приема больных и отказов от госпитализации (ф. 001/у) и алфавитный журнал.

При отсутствии документов и невозможности получить сведения о больном, находящемся в бессознательном состоянии, его поступление регистрируется в журнал ф. 001/у с описанием внешних примет. Данные о неизвестном поступившем сообщаются в УВД.

На каждого госпитализированного пациента оформляется медицинская карта стационарного больного (ф. № 003/у) с заполнением всех граф.

Каждый госпитализированный пациент заполняет информированное согласие на оказание медицинской помощи. При не госпитализации пациента, но оказании ему медицинской помощи в приемном отделении он так же оформляет информированное согласие.

На детей информированное согласие заполняет один из родителей или иной законный представитель. При отсутствии законного представителя или нахождении пациента в бессознательном состоянии информированное согласие оформляется консилиумом врачей. (ст.19 ФЗ №323 от 21.11.11; Приказ

12. Вопрос об объеме санитарной обработки госпитализируемого пациента решается дежурным врачом. Санитарная обработка больного производится под руководством дежурной медсестры приемного отделения (п. 3.10 Приказа МЗ СССР от 04.08.1983г. №916). Осмотр на педикулез и чесотку, а также обработку при обнаружении данных заболеваний производит дежурная медицинская сестра приемного отделения. В медицинской карте стационарного больного делается запись о наличии данных заболеваний и направляется экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Астраханской области» (п. 3.7 Приказа МЗ СССР от 04.08.1983г. №916).

Документы, ценности больных принимает дежурная медсестра приемного отделения. Заполняет квитанции, затем сдает их старшей медсестре приемного отделения для хранения в сейфе. Одежда и обувь больных принимается дежурной санитаркой, заполняется квитанция с росписью больного, сдается в помещение для хранения вещей больных с последующей обработкой в дезинфекционной камере (п. 3.11 Приказа МЗ СССР от 04.08.1983г. №916).

13. Транспортировку больного в отделение с учетом тяжести его состояния (на кресле, на каталке, может идти) осуществляет санитарка приемного отделения, передает больного дежурной медсестре профильного отделения.

14. На поступивших больных не позднее 12-ти часов передается информация в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Астраханской области» по телефону.

15. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком, до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается (Ст. 51 ФЗ от 21.11.2011 №323; Прил. №3 ПГГ на 2015г.).

При отсутствии медицинских показаний нахождение родителей по уходу за детьми старше четырех лет оплачивается из собственных средств согласно прейскуранту ОИКБ. Вопрос о госпитализации родителей в отделение по уходу за больным ребенком решает заведующий отделением, а в ночное время, выходные и праздничные дни - дежурный врач. Информация о состоянии ребенка другим лицам дается лечащим врачом только по письменному разрешению родителей ребенка (или опекунов).

16. В отделение реанимации и интенсивной терапии родственники к уходу за больными не допускаются (пп 11.1; 11.2 п.11 Приказа МЗ СССР от 04.08.1983г. №916).

17. По желанию пациентов им могут быть предоставлены сервисные услуги на платной основе, согласно утвержденному прейскуранту.

18. В отделении стационара пациенту обеспечивается пребывание в соответствии с Прил. №1 ПГГ на 2015г., обследование и лечение в соответствии с утвержденными стандартами.

19. Больные, законные представители, находящиеся по уходу за пациентами, находясь в отделении, должны соблюдать предписанный им лечебно-охранительный режим и внутренний распорядок больницы. Категорически запрещено пользоваться электрическими приборами, курить, распивать спиртные напитки, выходить самостоятельно за территорию отделения, а при особо опасных и воздушно-капельных инфекциях - из бокса.

2. ПОРЯДОК ВЫПИСКИ БОЛЬНЫХ ИЗ ГБУЗ АО «ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. А.М. НИЧОГИ»

1. Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с зав. отделением в случае:

- а) выздоровления больного;
- б) улучшения состояния здоровья, когда больной по своему состоянию здоровья и эпидемиологическим показаниям может продолжить лечение в амбулаторно-поликлинических условиях;
- в) необходимость перевода больного в другое лечебно-профилактическое учреждение;
- г) при нарушении больным предписанного ему лечебно-охранительного режима, при нарушении внутреннего распорядка больницы.

2. Выписка больного до излечения, по его личному требованию или требованию лиц законно представляющих его интересы, может производиться только при наличии письменного отказа от лечения, при условии, что больной не представляет эпидемиологической опасности для окружающих.

3. Лечащий врач обязан заранее подготовить больного к выписке, провести с больным заключительную беседу и дать ему необходимые лечебно-профилактические советы, касающиеся режима труда и отдыха, диеты и выписку в участковую поликлинику.

4. Старшая медсестра отделения стационара обязана подготовить одежду и документы больного.

5. На каждого выписываемого или переводимого больного в другое ЛУ должна заполняться карта выбывшего из стационара, которая вместе с историей болезни передается в ОМО. На каждого больного оформляется выписка из истории болезни, которая выдается ему на руки или направляется в поликлинику.

6. Работающим гражданам выдается листок нетрудоспособности на период госпитализации в ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги». При нарушении больным предписанного лечебно - охранительного режима или нарушении внутреннего распорядка больницы в листке нетрудоспособности делается соответствующая отметка (Приказ МЗ и СР РФ от 29.06.11 №624н; Приказ МЗ и СР РФ от 24.01.12 №31н).

Учащимся общеобразовательных, средних специальных и высших учебных заведений выдаются справки установленного образца. (Приказ МЗ и СР РФ от 02.05.12 №444н).

Оформление справок и листков нетрудоспособности осуществляется в рабочие дни с 11 до 13 часов, при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

7. Вещи, документы и ценности больного при выписке выдаются лично больному или лицам, законно представляющим его интересы, при предъявлении последними - документа, удостоверяющего личность. В случае перевода пациента должны быть переданы соответствующему лечебному учреждению.

8. При выписке ребенка, его передают непосредственно родителям, опекунам или лицам, доставившим ребенка в больницу при представлении ими документа, удостоверяющего личность и право на ребенка. В истории болезни отмечается серия, номер и дата выдачи паспорта, роспись лица, забравшего ребенка, а так же сведения о выдаче листка нетрудоспособности.

Категорически запрещается отпускать выписанных детей одних (п.7 Прил. №25 Приказа МЗ СССР от 31.07.1963г. №395 с изм. От 26.02.1982. 04.05.1990)

9. История болезни после выписки из стационара визируется зав. отделением и передается на экспертизу в КЭО.

10. При летальном исходе тела умерших отправляются в областное патологоанатомическое бюро через 2 часа после констатации смерти спецтранспортом согласно заключенному договору.

11. Информация об умерших передается в организационно-методический отдел для сообщения в участковую поликлинику.