

АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

**КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КУРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**КУРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

ИСПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИРЕКЦИЯ

**ПРИКАЗ
от 24 марта 2010 г. N 70/43**

**О ПОРЯДКЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ В КРУГЛОСУТОЧНЫЕ СТАЦИОНАРЫ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СИСТЕМЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Во исполнение [Программы](#) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Курской области на 2010 год, утвержденной постановлением Администрации Курской области от 25 декабря 2009 года N 475, в части выполнения государственных (муниципальных) заданий на оказание бесплатной стационарной медицинской помощи и в целях повышения эффективности использования коечного фонда, сокращения числа необоснованных госпитализаций, оптимизации объема и повышения качества оказываемой стационарной медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях Курской области, осуществляющих свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования, приказываем:

1. Утвердить [Порядок](#) госпитализации больных в круглосуточные стационары лечебно-профилактических учреждений Курской области, осуществляющих свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования (приложение N 1).
2. Руководителям лечебно-профилактических учреждений Курской области, осуществляющих свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования, при оказании круглосуточной стационарной медицинской помощи руководствоваться положениями [Порядка](#) госпитализации больных в круглосуточные стационары.
3. Рекомендовать страховым медицинским организациям, работающим в системе обязательного медицинского страхования на территории Курской области, при проведении вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи использовать положения [Порядка](#) госпитализации больных в круглосуточные стационары.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя председателя комитета здравоохранения Курской области В.Е. Сычева и первого заместителя исполнительного директора Курского областного фонда обязательного медицинского страхования В.Н. Анцупова.
5. Приказ вступает в силу с 1 апреля 2010 года.

Председатель
комитета здравоохранения
А.А.ЧИХИРИН

Исполнительный директор
А.В.КУРЦЕВ

**ПОРЯДОК
ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ В КРУГЛОСУТОЧНЫЕ СТАЦИОНАРЫ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СИСТЕМЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Госпитализация больных в круглосуточный стационар осуществляется в следующем порядке:

1.1. Взрослых с 18 лет и старше - в стационары общей сети.

1.2. Детей до 15 лет - в детские стационары, при наличии показаний - в специализированные лечебно-профилактические учреждения и отделения по направлению детских лечебно-профилактических учреждений;

1.3. Детей с 15 до 17 лет включительно - в стационары общей сети по направлению детских лечебно-профилактических учреждений, а также в детские стационары в индивидуальном порядке по решению (согласованию) главных врачей (направляющей и принимающей сторон).

2. Госпитализация больных в круглосуточные стационары осуществляется при наличии:

2.1. Показаний для экстренной госпитализации.

2.2. Показаний для плановой госпитализации.

3. Показания к экстренной госпитализации в круглосуточный стационар.

3.1. Угроза жизни больного при острых заболеваниях и состояниях (в том числе требующих проведения экстренных инвазивных вмешательств), травмах, отравлениях, несчастных случаях, беременности.

3.2. Состояние больного, требующее круглосуточного динамического наблюдения при проведении неотложных лечебно-диагностических мероприятий.

3.3. Роды.

4. Абсолютные показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар.

4.1. Состояние больного, требующее круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожающих жизни больного.

4.2. Необходимость ежедневного динамического врачебного наблюдения и круглосуточного выполнения лечебных процедур и диагностических исследований.

4.3. Необходимость изоляции больного по эпидемиологическим показаниям в связи с угрозой для здоровья и жизни окружающих.

4.4. Осложненное течение беременности.

5. Относительные показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар.

5.1. Невозможность проведения плановых диагностических, лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и при использовании стационарзамещающих видов оказания медицинской помощи.

5.2. Неэффективность лечения на догоспитальном этапе (амбулаторного, с использованием стационарзамещающих видов оказания медицинской помощи) при полном выполнении стандарта лечебно-диагностических мероприятий.

5.3. Территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения состояния и развития угрозы жизни).

5.4. Необходимость проведения различных видов экспертиз, в том числе по направлению МСЭ <*>, военных комиссариатов, органов следствия и дознания и других, требующих комплексного обследования в условиях круглосуточного стационара.

6. Общий порядок госпитализации больных в круглосуточный стационар.

6.1. Госпитализация пациента в круглосуточный стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлению лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения по согласованию с заведующим отделением, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи или при самостоятельном обращении больного в приемное отделение лечебного учреждения.

6.2. Направление пациента на плановую госпитализацию в круглосуточный стационар осуществляется лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением амбулаторно-поликлинического учреждения после проведения необходимого минимума диагностических, инструментальных исследований в соответствии с клиническими показаниями.

6.3. Решение о госпитализации в круглосуточный стационар принимает заведующий приемным отделением (дежурный врач), в спорных случаях совместно с заведующим профильным отделением больницы (заместителем главного врача), которые и несут ответственность за обоснованность госпитализации.

6.4. Регистрация и осмотр пациента, доставленного в круглосуточный стационар по экстренным медицинским показаниям, проводятся медицинскими работниками стационарного медицинского учреждения незамедлительно, повторный осмотр - не позднее чем через час после перевода в отделение, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного.

6.5. Регистрация и осмотр пациента, направленного в круглосуточный стационар в плановом порядке, проводятся медицинским работником стационарного учреждения в течение 2 часов с момента поступления.

<*> Примечание. Показаниями для стационарного обследования и лечения при направлении МСЭ являются:

- первичное направление на МСЭ;
- необходимость уточнения степени нарушения функций организма, если об этом есть особое указание в обратном талоне ф. 088/у-06 в амбулаторной карте, когда при очередном освидетельствовании предполагается изменение группы инвалидности.

Стационарное лечение может быть назначено филиалом или составом Главного бюро МСЭ при составлении Программы дополнительного обследования в ситуациях:

- при несоответствии объективных данных пациента заключению врача и данным инструментальных исследований;
- в случае отсутствия в форме 088/у-06 п. 22 указаний на проведение медицинской реабилитации и ее результата.
