

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме

1. Прием больных в стационар осуществляется круглосуточно, без выходных, праздничных дней и перерывов.

2. Госпитализация больных осуществляется:

- по направлениям государственных, муниципальных, частных организаций здравоохранения;

- при наличии неотложных (экстренных) показаний для госпитализации лиц, обратившихся в больницу самостоятельно;

- на платной основе.

3. Определение медицинских показаний для госпитализации лиц, обратившихся по направлениям учреждений здравоохранения, самостоятельно или, доставленных бригадой скорой медицинской помощи, осуществляет врач приемного отделения в процессе осмотра и обследования больного. В диагностически сложных или спорных случаях вопрос о необходимости госпитализации решается комиссионно, с участием заведующего профильного отделения или заместителя главного врача по медицинской службе.

4. В случае категорического отказа самого пациента от госпитализации при наличии показаний – он должен удостоверить свой отказ подписью в бланке отказа в

присутствии врача приемного отделения, после получения разъяснений о необходимости госпитализации и последствиях отказа. Оформленный бланк отказа пациента от госпитализации вкладывается в карту отказного больного.

5. Пациент или его законный представитель при обращении в больницу представляет медицинским работникам приемного отделения следующие документы:

- направление на госпитализацию установленной формы;
- паспорт гражданина Российской Федерации, вид на жительство в Российской Федерации, удостоверение беженца;
- паспорт или иной документ его заменяющий, предназначенный для выезда за границу иностранных граждан или лиц без гражданства, выданный соответствующим органом государства гражданской принадлежности либо обычного места жительства иностранного гражданина или лица без гражданства, или международной организацией;
- страховой полис на медицинское страхование.

6. Пациенты, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи и доставленные не с места жительства, могут быть госпитализированы в больницу без вышеперечисленных документов, с последующим оформлением всей необходимой медицинской документации, для чего лечащий врач информирует семью больного о необходимости

предоставления в 3-хдневный срок документов, удостоверяющих личность больного.

7. Лица, сопровождающие взрослых пациентов, ожидают результатов осмотра в специально отведенном холле приемного отделения.

8. Присутствие сопровождающего лица разрешено при осмотре в приемном отделении взрослого больного, контакт с которым затруднен вследствие его тяжелого состояния или имеющихся нарушений зрения, слуха, психики или передвижения.

9. Присутствие сопровождающих лиц не допускается в перевязочных, процедурных, манипуляционных и других кабинетах с повышенными требованиями санитарно-противоэпидемического режима.

10. Сопровождающим лицам разрешено участвовать и оказывать содействие медперсоналу приемного отделения в транспортировке больного на госпитализацию в отделения.

11. Необходимость госпитализации родственников инвалидов определяется лечащим врачом при наличии нуждаемости пациента в организации дополнительного ухода.

12. При оформлении пациента на госпитализацию в приемном отделении вещи, деньги, ценности, документы больного возвращаются сопровождающим родственникам или принимаются на хранение в установленном порядке до выписки. В отделениях больницы разрешено нахождение

больных в домашней одежде при условии ее еженедельной смены и домашней обуви (правило не распространяется на лиц, личная одежда которых нуждается в камерной обработке). В палату разрешается взять предметы личной гигиены и посуду (зубную щетку, пасту, мыло, туалетную бумагу, носовые платки, полотенце, бритву, чашку, ложку и др.)

13. В приемном отделении при необходимости выполняется санитарная или дезинсекционная обработка (в случае выявления распространенного педикулеза волосы могут быть удалены).

14. При обращении или поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий; при обращении или поступлении пациентов с травмами, полученными в результате дорожно-транспортного происшествия; при поступлении пациентов в бессознательном состоянии; при обращении или поступлении пациентов без документов – сотрудники приемного отделения обязаны проинформировать о поступлении такого пациента органы внутренних дел.

15. Пациенты, находящиеся на лечении, с их согласия могут быть осмотрены и (или) проконсультированы сотрудниками кафедр, расположенных на базе больницы, с участием в осмотрах студентов, аспирантов, клинических ординаторов.

16. Время работы лечащего врача отделения с 8.00 до 15 часов 12 минут. Время осмотра всех больных, находящихся на лечение в отделение 8.30 – 13.00. В первую очередь

осматриваются тяжёлые пациенты, затем вновь поступившие и все оставшиеся. С 13.00 до 15.00 осмотр только вновь поступающих больных. После 15 часов 30 минут при ухудшении самочувствия пациент может быть осмотрен дежурным врачом приёмного отделения для решения вопросов экстренной и неотложной помощи. Врач приемного отделения в процессе осмотра решает вопрос необходимости экстренной консультации узкими специалистами, врачом-реаниматологом, вопросы дополнительных лабораторных обследований.

17. Осмотр пациентов заведующим профильным отделением обязателен в день поступления, в день выписки; в период лечения: 1 раз в 10 дней и по мере необходимости.

18. В процессе оказания медицинской помощи врач и пациент имеют равные права на уважение их человеческого достоинства и могут защищать его в соответствии с действующим законодательством. Взаимоотношения врача и пациента должны строиться на основе взаимного доверия и взаимной ответственности. Пациент – активный участник процесса лечения.

19. Врач в исключительных случаях вправе отказаться от работы с пациентом, перепоручив его другому специалисту, при невозможности установить с пациентом терапевтическое сотрудничество.

20. Все медицинские вмешательства производятся только с согласия пациента, кроме особых случаев, когда тяжесть физического или психического состояния не позволяет

пациенту принять осознанное решение, или в других случаях, предусмотренных законодательством.

21. Выписка пациента из больницы производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Оформление выписки по окончании рабочего дня лечащего врача в исключительных случаях, в выходные и праздничные дни осуществляется дежурным врачом приёмного отделения.

22. По заявлению пациента или его законного представителя выписка пациента может быть осуществлена досрочно (до излечения или стабилизации состояния) только с ведома главного врача или его заместителя по медицинской части, при условии полного информирования пациента об опасности досрочной выписки для его здоровья. Заявление пациента (или его законного представителя) о его досрочной выписке подшивается в медицинскую карту стационарного больного.

23. Временный отпуск домой пациентов, находящихся на стационарном лечении в ГБУЗ «СКИБ», запрещен.