

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«КРАСНОЯРСКАЯ КРАЕВАЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
ИМЕНИ ПРОФЕССОРА П.Г.МАКАРОВА»**

П Р И К А З № 68-орг

г. Красноярск

от 25.01.2021 г

О порядке оказания медицинской помощи

В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012г. N 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», приказом Министерства здравоохранения РФ от 25.10.2012 N 442н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.12.2012 N 26208) и приказом Министерства здравоохранения Красноярского края от 23.11.2015 № 725-орг «О порядке оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи»,

УТВЕРЖДАЮ:

1. Порядок оказания неотложной медицинской помощи населению при острых заболеваниях и состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (Приложение № 1).
2. Порядок оказания плановой медицинской помощи населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (Приложение № 2)
3. Порядок оказания медицинской помощи в консультативно – диагностической поликлинике КГБУЗ Красноярской краевой офтальмологической клинической больницы им. профессора П.Г. Макарова (Приложение № 3 – детскому населению, приложение № 4 – взрослому населению).
4. Порядок госпитализации пациентов в стационар КГБУЗ Красноярской краевой офтальмологической клинической больницы им. профессора П.Г. Макарова (Приложение № 5).
5. Порядок госпитализации пациентов в отделении дневного пребывания и дневной стационар при поликлинике (КДП) (Приложение №6)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям отделений и подразделений больницы руководствоваться в своей работе утвержденным порядком.

Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в условиях ККОКБ.

2. Медицинская помощь больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи.
Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

3. Первичная медико-санитарная помощь больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты включает в себя мероприятия по профилактике заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению.

4. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях.

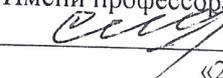
5. Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях:
дневного стационара;
круглосуточного стационара.

7. При выявлении онкологического заболевания офтальмологического профиля, лечение и наблюдение больного, не требующего комбинированного и (или) сочетанного лечения, осуществляется врачом-офтальмологом КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая офтальмологическая больница имени профессора П.Г.Макарова».

Главный врач



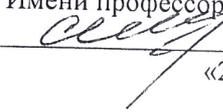
С.С. Ильенков

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ ККОКБ
Имени профессора П.Г.Макарова

Ильенков С.С.
«25» января 2021

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ ГЛАЗА, ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА И ОРБИТЫ

1. Оказание скорой медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (травмы глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инородные тела глаза, термические и химические ожоги глаза и его придаточного аппарата, острые сосудистые заболевания глаза, острые заболевания зрительного нерва, язва роговицы с прободением, острый приступ глаукомы, острые гнойные воспалительные заболевания глаза, его придаточного аппарата и орбиты и другими жизнеугрожающими острыми заболеваниями проводится в приемном отделении, обеспечивающем круглосуточную неотложную офтальмологическую медицинскую помощь.
2. Неотложная медицинская помощь осуществляется в кабинете неотложной офтальмологической помощи пациентам, доставленным машиной скорой медицинской помощи, по направлению ЦРБ и др. мед.учреждений и при самостоятельном обращении пациента
3. При самостоятельном обращении больных с острыми заболеваниями и состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в кабинет неотложной офтальмологической помощи или офтальмологический кабинет амбулаторно-поликлинического учреждения врач-офтальмолог оказывает неотложную амбулаторную терапевтическую или хирургическую медицинскую помощь, оценивает общее состояние больного, его офтальмологический статус, определяет необходимость дополнительных лабораторных и инструментальных исследований для уточнения диагноза и при медицинских показаниях в случаях, требующих оказания медицинской помощи в стационаре, осуществляет его госпитализацию в отделения круглосуточного стационара.
4. Неотложная медицинская помощь при возникших внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты без явных признаков угрозы жизни больного оказывается:
 - а) в амбулаторных условиях:
врачами-офтальмологами в кабинете неотложной офтальмологической помощи КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая офтальмологическая больница имени профессора П.Г.Макарова»
 - б) в стационарных условиях врачами-офтальмологами КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая офтальмологическая больница имени профессора П.Г.Макарова»
5. При отсутствии медицинских показаний к направлению больного в офтальмологическое отделение, больным с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты проводится терапевтическое или хирургическое лечение в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара
Больные с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты при поступлении в офтальмологическое отделение КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая офтальмологическая больница имени профессора П.Г.Макарова» осматриваются врачом-офтальмологом, врачом-терапевтом и (или) врачом-анестезиологом-реаниматологом.
При наличии сопутствующих заболеваний больной с острыми состояниями и (или) заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты направляется в многопрофильную медицинскую организацию, имеющую в своем составе офтальмологическое отделение.
6. Длительность оказания медицинской помощи в офтальмологическом отделении определяется с учетом клинического течения заболевания на основе стандартов медицинской помощи.

УТВЕРЖДАЮ

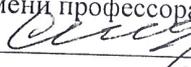
Главный врач КГБУЗ ККОКБ
Имени профессора П.Г.Макарова

Ильенков С.С.
«25» января 2021

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАНОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗА, ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА И ОРБИТЫ

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания плановой медицинской помощи населению Красноярского края в КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая офтальмологическая больница имени профессора П.Г.Макарова» при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты
2. Оказание плановой медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты выполняется последовательно и включает два этапа:
первый - догоспитальный, осуществляемый врачами-офтальмологами консультативно-диагностической поликлиники в соответствии с приложениями № 3.
второй - стационарный, осуществляется в круглосуточном и дневном стационаре, в соответствии с приложениями № 4 к настоящему Порядку;
3. Стационарная медицинская помощь больным с заболеваниями глаза, придаточного аппарата и орбиты оказывается врачами-офтальмологами в офтальмологических отделениях;
4. Оказание плановой медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты осуществляется в соответствии с клиническими рекомендациями и имеющимися федеральными стандартами медицинской помощи.
5. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в дневном стационаре или при возникновении показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям больной направляется для проведения дополнительных обследований и (или) оказания медицинской помощи больным в стационарных условиях.
6. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях врачами-офтальмологами офтальмологических отделений.
При осуществлении первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в плановой форме проводится офтальмологическое обследование (визуальный осмотр, проверка остроты зрения обоих глаз, состояния переднего и заднего отрезка глаза, определение степени и тяжести патологического состояния).
7. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Приказом Минздрава России от 29 декабря 2014 г. № 930н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы», постановления № 1403 от 19.10.2016 г. «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи»

бюджете Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

8. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием офтальмологической помощи больным, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции проводятся с анестезиологическим пособием.

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ ККОКБ
Имени профессора П.Г.Макарова

Ильенков С.С.
«25» января 2021

Порядок оказания офтальмологической медицинской помощи детям в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница им. профессора П.Г. Макарова»

Настоящий Порядок оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детям в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г.Макарова» (далее – КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова) разработан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Красноярского края от 23.11.2015 №725-орг «О порядке оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи».

1. В соответствии с Положением о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 №31-п, первичная специализированная медико-санитарная помощи гражданам оказывается в краевых государственных учреждениях здравоохранения в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае (далее – Территориальная программа).

2. Перечень диагностических исследований и осмотров врачей-специалистов, результаты которых предоставляются гражданам медицинскими организациями Красноярского края, участвующими в реализации Территориальной программы и оказывающие первичную медико-санитарную помощь гражданам при направлении их в КГБУЗ ККОКБ им проф. П.Г.Макарова

п/п	Диагностические исследования, осмотры врачей-специалистов для граждан моложе 18 лет (детей)
1.	Обязательные:
1.1.	Исследование глаз в проходящем свете
1.2.	Исследование подвижности глазного яблока
1.3.	Результаты определения остроты зрения без и с коррекцией (визометрия)
1.4.	Офтальмоскопия
1.5.	Измерение угла косоглазия
1.6.	Определение рефракции с помощью набора пробных линз
2.	При наличии показаний:
2.1.	Скиаскопия
2.2.	Биомикроскопия
2.3.	Исследование переднего сегмента глаза методом бокового освещения
2.4.	Результаты измерения внутриглазного давления (тонометрия)
2.5.	Результаты исследования полей зрения (периметрия)
2.6.	Измерение диаметра роговицы
2.7.	Исследование аккомодации
2.8.	Определение характера зрения, гетерофории
2.9.	Исследование конвергенции

2.10.	Определение состояния конвергенции на цветотесте
2.11.	Подбор очковой коррекции
2.12.	Рентгенологические исследования (рентгенография придаточных пазух носа)

3. В КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова

3.1. организовано:

- оказание гражданам до 18 лет первичной специализированной (офтальмологической) медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по предварительной записи по направлению медицинских организаций;

- оказание консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям;

- заочное медицинское консультирование пациентов до 18 лет по медицинской документации, представленной медицинскими организациями, с направлением заключения в течение не более 3 рабочих дней со дня получения документации;

- оформление и выдача пациенту медицинского заключения по результатам оказания первичной специализированной (офтальмологической) медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях с указанием диагноза, проведенных лечебно-диагностических мероприятий и их результатов, рекомендаций по дальнейшей тактике лечения (наблюдения) пациента по месту жительства, рекомендаций повторного приема гражданина в КГБУЗ ККОКБ с указанием в заключении периода повторного обращения и необходимых для этого диагностических исследований по месту жительства, последующего динамического наблюдения гражданина в ККОКБ с указанием в заключении даты повторной явки, периодичности осмотров и перечня лабораторно-инструментальных обследований, необходимых для повторного приема, рекомендаций оказания медицинской помощи гражданину в стационарных условиях по месту жительства или в ККОКБ;

- медицинское заключение, выданное пациенту в КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова, направляется в медицинскую организацию, направившую пациента, в медицинской информационной системе, в том числе qMS, или по защищенному каналу связи (VipNet);

- межбольничное консультирование пациентов, кроме жителей г. Красноярска, и взаимодействие с КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» проводится в случае выявления показаний для консультирования по иному основному, сопутствующему или конкурирующему заболеванию, не соответствующему профилю учреждений, в течение одного рабочего дня; перенаправление пациентов по месту жительства исключается;

- в случае выявления иного основного, сопутствующего или конкурирующего заболевания, не соответствующего профилю учреждения, осуществляется направление пациентов в КГБУЗ КККЦОМД и в КГБУЗ ККОКБ им проф. П.Г.Макарова с целью дальнейшего лечения по профилю учреждения, в которое направляется пациент, включая оформление электронной заявки и информирование пациента о дате, времени, номере кабинета приема врача, исключив перенаправление пациента по месту жительства для оформления электронной заявки.

3.2. обеспечено:

- прием медицинской регистратурой детской консультативно-диагностической поликлиники электронных заявок предварительной записи пациентов в ежедневном режиме, предусмотрена сигнальная отметка о срочности оказания медицинской помощи «срочная»;

- информирование медицинских организаций, направляющих пациентов, о дате, времени, номере кабинета приема врача мед. регистратурой КГБУЗ ККОКБ в течение не более 3 рабочих дней с даты получения электронной заявки;

- проведение пациенту комплексного диагностического обследования, в том числе путем взаимодействия со специалистами диагностических подразделений, по вопросам уточнения диагноза: функциональные исследования органа зрения, ультразвуковые исследования глаза и орбиты, электрофизиологические исследования органа зрения, исследование вызванных потенциалов головного мозга, гейдельбергская ретинальная томография, оптическая когерентная томография, рентгенологическое контрастное исследование слезных путей, флюоресцентная ангиография, а также по вопросам

определения объемов необходимой медицинской помощи: специальные методы коррекции зрения, решение вопроса о лазерном лечении, решение вопроса о проведении опто-плеопто-ортопто-диплоптического лечения в кабинете охраны зрения детей КГБУЗ ККОКБ, решение вопроса о хирургическом и терапевтическом лечении в условиях круглосуточного стационара, решение вопроса об оказании специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Красноярского края;

- ведение пациентов с тяжелыми формами заболеваний органа зрения (воспалительные заболевания, травмы и их последствия, врожденная патология), требующими в процессе лечения динамического наблюдения высококвалифицированными специалистами, применения сложных медицинских технологий обследования, коррекции лечения;

- оказание специализированной помощи пациентам из отдаленных территорий Красноярского края (Богучанский район: п. Чунояр, п. Октябрьский, п. Осиновый Мыс, п. Такучет; Туруханский район: п. Бор, п. Светлогорск, п. В-Имбатск, п. Ворогово, п. Зотино; Эвенкийский муниципальный район: п. Тура, п. Стрелка-чуня, п. Чемдальск, п. Муторай) на основании заявки медицинского работника указанных населенных пунктов, представленной по телефону, факсу, электронной почте без предварительной электронной заявки;

- проведение анализа своевременности и обоснованности направления пациентов и формирование предложений в министерство здравоохранения Красноярского края ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4. Краевые государственные учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному детскому населению:

4.1. направляют пациентов в учреждения, указанные в п.4 приказа министерства здравоохранения №725-орг от 23.11.2015, при необходимости проведения пациенту дополнительного обследования или консультации по медицинским показаниям, которые не могут быть ему предоставлены в направляющем учреждении;

4.2. осуществляют предварительную запись пациента в КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова в течение не более 3 рабочих дней со дня определения медицинских показаний посредством формирования электронной заявки (направление на консультацию у.ф.057/у) с указанием:

4.2.1. данных из свидетельства о рождении ребенка, не достигшего 14-летнего возраста:

- фамилия, имя, отчество пациента - полностью
- дата рождения пациента - полностью
- серия и номер свидетельства о рождении
- дата выдачи свидетельства о рождении
- кем выдано свидетельство о рождении
- также указать адрес регистрации одного из родителей

4.2.2. данных паспорта пациента по достижении им 14 лет:

- фамилия, имя, отчество пациента - полностью
- дата рождения пациента - полностью
- серия и номер паспорта
- дата выдачи паспорта
- кем выдан паспорт - полностью, в соответствии с записью в паспорте
- адрес регистрации - с указанием района Красноярского края, населенного пункта, улицы, дома, квартиры.

4.2.3. данных полиса ОМС нового образца:

- название страховой медицинской организации - полностью
- 16-значный номер полиса - с лицевой стороны
- дату выдачи полиса

4.2.4. данных полиса старого образца:

- название страховой медицинской организации - полностью
- серию и номер полиса

4.2.5. данных временного свидетельства, подтверждающего оформление полиса ОМС:

- название страховой медицинской организации - полностью
- дату выдачи временного свидетельства
- дату, до которой гражданин имеет право получать медицинскую помощь

4.2.6. Социальный статус пациента:

- учащийся (указать школу, №)
- дошкольник организован (указать ДОУ, №)
- дошкольник неорганизован
- для работающих указать место работы и должность,
- для студента указать наименование учебного заведения
- инвалидность (указать, если ребенок-инвалид)

4.2.7. цели направления, результатов инструментальных исследований, доступных медицинской организации, в цифровом или сканированном формате, диагнозов: основной и сопутствующие (даже если диагноз предварительный), сведений о течении заболевания, по поводу которого пациент направлен на консультацию, проведенного лечения, динамики состояния пациента, при повторном направлении обязательно указываются сведения о выполнении предыдущих рекомендаций, первично или повторно направляется пациент в КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова, отметки о срочности оказания специализированной медицинской помощи (делается отметка «срочная», «плановая» или «диспансерное наблюдение»), в медицинской информационной системе qMS, или по защищенному каналу связи (VipNet) по адресу: <http://Recorder@ocularc.ru>;

4.2.8. ответственность за достоверность информации и допущенные ошибки несет направляющая медицинская организация.

4.3. информируют пациента о дате, времени, номере кабинета приема врача КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова и необходимости предъявления при обращении за получением медицинской помощи:

- документа, удостоверяющего личность пациента: свидетельства о рождении ребенка, не достигшего 14 лет (серия, номер, кем выдан, когда); паспорта ребенка по достижении 14 лет (серия, номер, кем выдан, когда, адрес регистрации);

- паспорта родителя (опекуна) с адресом регистрации;

- действующего полиса обязательного медицинского страхования;

- направления на консультацию - на бланке учетной формы № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004г. № 255;

- выписки из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного - на бланке учетной формы № 027/у, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 № 1030;

- распечатанное электронное письмо – ответ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова

Направление на консультацию и выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного заполняются разборчивым почерком или печатными буквами в соответствии с инструкцией по заполнению, с указанием даты выдачи, заверяются подписями лечащего врача и заведующего отделением (с указанием фамилии и инициалов), печатью учреждения, имеют штамп учреждения; основной диагноз, указанный в направлении и выписке, должен соответствовать указанному в электронной заявке.

В выписке из медицинской карты амбулаторного больного указываются: цель консультации, предварительный диагноз с указанием кода МКБ-10, дата и результаты проведенных ранее лабораторно-инструментальных исследований - согласно утвержденному перечню (либо согласно указанным в медицинском заключении ККОКБ для повторных пациентов), если необходимые исследования не проводились - указывается объективная причина, при наличии показаний для межкабинетного консультирования в одной выписке указывается цель и необходимые консультации врачей специалистов (диагностические исследования).

5. Федеральные, негосударственные учреждения здравоохранения, частые медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы, при направлении пациентов в КГБУЗ ККОКБ руководствуются настоящим Порядком.

6. При отсутствии технической возможности осуществить предварительную запись пациента по электронной почте, сотрудник направляющей медицинской организации может записать пациента по телефону регистратуры ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова: 8(391) 228-29-22 с 14-00 до 15-00, ежедневно кроме субботы и воскресенья.

7. При необходимости госпитализации гражданина в ККОКБ специалист, проводивший консультацию, направляет медицинскую карту амбулаторного больного в приемное отделение для оформления медицинской карты стационарного больного.

7.1. В случае невозможности плановой госпитализации гражданина в день принятия решения, врач приемного отделения согласовывает дату госпитализации с заведующим профильным отделением, указывает планируемую дату госпитализации и контактный телефон гражданина в медицинской карте амбулаторного больного, информирует пациента под роспись

7.2. При определении даты госпитализации учитываются:

7.2.1. клинические показания;

7.2.2. время, необходимое для проведения направляющим медицинским учреждением, обследования общего состояния пациента (сбора анализов, справок и заключений, указанных в Памятке на госпитализацию);

при наличии у пациента на момент консультации готовых результатов обследования общего состояния, свидетельствующих об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению глаз, возможна госпитализация при наличии мест в день обращения;

7.2.3. сложившаяся очередность;

7.2.4. пожелания пациента (в связи с семейными обстоятельствами, по возможности с учетом каникулярного и школьного времени и др.) при плановой госпитализации;

7.3. Плановая госпитализация детей и подростков в КГБУЗ ККОКБ им. профессора П.Г. Макарова осуществляется в кабинете госпитализации детей приемного отделения

7.3.1. в назначенный пациенту день (по предварительной записи на госпитализацию после консультации в кабинете консультативного приема ДКДП ККОКБ) при наличии всех необходимых для госпитализации документов, справок и результатов обследований, указанных в перечне (Памятке)

7.3.2. Памятка с перечнем обследований для госпитализации пациентов в офтальмологическое отделение (детское) круглосуточного пребывания №3.

При госпитализации необходимо иметь следующие документы, справки и исследования:

№	Наименование документов, справок и исследований	Срок действия
1.	Направление офтальмолога из поликлиники ф.057/у-04	1 мес.
2.	Выписка из медицинской карты (заключение офтальмолога)	1 мес.
3.	Действующий страховой медицинский полис ОМС со штампом прикрепления к поликлинике	
4.	Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя ребёнка)	
5.	Свидетельство о рождении ребёнка, детям с 14 лет - паспорт	
6.	Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение <u>21 дня до госпитализации</u> (об эпидемиологическом окружении)	не более 3 дней до даты госпитализации
7.	Справка о перенесённых заболеваниях, прививках	не более 3 дней до даты госпитализации
8.	Развёрнутый анализ крови	10 дней
9.	Анализ крови на свертываемость (в случае оперативного лечения)	10 дней
10.	Анализ крови на содержание глюкозы (в случае оперативного лечения)	10 дней
11.	Анализ крови (маркёры вирусного гепатита В, С)- HbsAg, анти-HVC (в случае оперативного лечения). При положительных результатах необходимо заключение врача-инфекциониста	3 мес.

12.	Анализ крови на сифилис –RW (в случае оперативного лечения)	1 мес.
13.	Анализ крови на ВИЧ (по показаниям)	3 мес.
14.	Анализ мочи общий	10 дней
15.	Анализ кала на кишечные инфекции (дизентерия, сальмонеллёз, возбудители тифо-паратифозной группы) детям до 3-х лет включительно	14 дней
16.	Анализ кала на гельминтозы и кишечные протозоозы	10 дней
17.	Соскоб на яйца гельминтов	10 дней
18.	Флюорография подросткам в возрасте 15 и 17 лет	1 год
19.	Заключение врача - стоматолога о санации полости рта	10 дней
20.	Заключение отоларинголога	10 дней
21.	Заключение невролога	10 дней
22.	Заключение других специалистов по показаниям	10 дней
23.	Заключение врача-педиатра с результатом осмотра на педикулёз	
	Родителям, опекунам, госпитализированным по уходу за детьми в возрасте до 4 лет:	
1.	Флюорография	1 год
2.	Заключение терапевта	10 дней
3.	Анализ кала на кишечные инфекции (дизентерия, сальмонеллёз, возбудители тифо-паратифозной группы)	14 дней

7.3.3. Пациент должен быть подготовлен к госпитализации:

- полностью обследован согласно приведенного выше перечня (Памятки);
- заключение об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению глаз по соматическому состоянию должно выдаваться педиатром с учетом результатов лабораторно – клинических исследований.

7.3.4. Неполное обследование или выявление противопоказаний по общему состоянию при осмотре педиатром в приемном отделении служат причиной отказа в госпитализации и вызывают необходимость переноса сроков плановой госпитализации.

7.4. Порядок очередности госпитализации:

7.4.1. В целях упорядочения госпитализации в стационар круглосуточного пребывания организованы два потока пациентов: 1 поток — с 9-00 час., 2 поток — с 11-00 час.

7.4.2. вне очереди госпитализируются дети до 1 года, дети-инвалиды, пациенты по неотложным показаниям;

7.4.3. плановая госпитализация пациентов, обратившихся без предварительной записи, имеющих все необходимые для госпитализации документы и прошедших обследование в кабинете консультативного приема ДКДП, осуществляется при наличии свободных мест, после 13:00 час.

8. По результатам оказания помощи в стационаре ККОКБ гражданину в день выписки из стационара выдается выписка из медицинской карты стационарного больного с рекомендациями по дальнейшему лечению (наблюдению) по месту жительства.

9. Информация, о дефектах, допущенных Организациями при направлении граждан для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в ККОКБ, предоставляется в страховые медицинские организации Красноярского края.

10. В целях оптимального формирования потока пациентов для оказания специализированной медицинской помощи детям и подросткам в ККОКБ назначается:

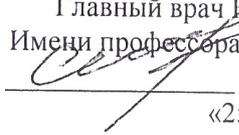
10.1. ответственный за определение срочности оказания специализированной медицинской помощи детям и подросткам, обратившимся самостоятельно в выходные и

праздничные дни - врач офтальмолог, ведущий прием в кабинете неотложной офтальмологической помощи приемного отделения

10.2. ответственный за перенос сроков госпитализации в случае невозможности госпитализации пациента в день госпитализации - заведующий консультативно - диагностической поликлиникой, тел. 8(391) 2-28-29-22 (регистратура) с 14.00 час. до 15.00 час.

10.3. ответственный за дистанционное (заочное) консультирование - заведующий детской консультативно-диагностической поликлиникой ККОКБ.

11. Прием больных по неотложным показаниям осуществляется без предварительной записи в кабинете оказания офтальмологической помощи детям круглосуточно. Желательно наличие действующего страхового медицинского полиса ОМС, свидетельства о рождении ребенка (паспорта - с 14 летнего возраста).

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ ККОКБ
Имени профессора П.Г.Макарова

Ильенков С.С.
«25» января 2021

**Порядок оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи
гражданам старше 18 лет в краевом государственном бюджетном учреждении
здравоохранения «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница
имени профессора П.Г.Макарова»**

Настоящий Порядок оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детям в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г.Макарова» (далее – КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова) разработан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Красноярского края от 23.11.2015 №725-орг «О порядке оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи».

В соответствии с Положением о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 №31-п, первичная специализированная медико-санитарная помощи гражданам оказывается в КГБУЗ ККОКБ им проф. П.Г.Макарова в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае (далее – Территориальная программа).

В КГБУЗ ККОКБ им. профессора П.Г.Макарова плановая первичная специализированная (офтальмологическая) медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях предоставляется гражданам старше 18 лет по предварительной записи по направлению медицинских организаций Красноярского края, участвующих в реализации Территориальной программы и оказывающих первичную медико-санитарную помощь гражданам, в том числе, федеральных, негосударственных учреждений здравоохранения, частных медицинских организаций (далее – Медицинские организации).

Медицинские организации направляют граждан в КГБУЗ ККОКБ им проф. П.Г.Макарова на консультацию в следующих случаях:

- медицинская услуга, необходимая гражданину по медицинским показаниям, не может быть предоставлена в направляющем учреждении
- точный диагноз гражданину не может быть установлен в условиях направляющего учреждения
- отсутствует эффект от лечения, проведенного в направляющем учреждении.

Медицинские организации при направлении в КГБУЗ ККОКБ им проф. П.Г.Макарова обязаны выдать гражданину два документа:

1. направление на консультацию - на бланке учетной формы № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004г № 255

2. выписку из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного - на бланке учетной формы № 027/у, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 N 1030

Направление на консультацию и выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного заполняются разборчивым почерком, в соответствии с инструкцией по заполнению, с указанием даты выдачи, заверяются подписью лечащего врача и подписью зав. отделением (или главного врача, зам. главного врача, председателя ВК), печатью учреждения.

В направительных документах должны быть указаны:

- цель направления
- диагноз основной и сопутствующие (даже если диагноз предварительный)
- сведения о течении заболевания, по поводу которого пациент направлен на консультацию, динамика состояния на фоне лечения
- сведения о наличии листка временной нетрудоспособности (общая длительность пребывания)
- при повторном направлении – сведения о выполнении предыдущих рекомендаций ККОКБ
- результаты диагностических исследований и осмотров врачей-специалистов, доступных направляющему учреждению, согласно Перечню:

п/п	Диагностические исследования, осмотры врачей-специалистов для граждан старше 18 лет
1.	Обязательные:
1.1.	Результаты определения остроты зрения без и с коррекцией (визометрия)
1.2.	Результаты измерения внутриглазного давления (тонометрия)
1.3.	Результаты исследования полей зрения (периметрия)
1.4.	Описание предполагаемой локализации патологического процесса: переднего и заднего отрезка глаза придаточного аппарата
1.5.	Биомикроскопия
1.6.	Офтальмоскопия
1.7.	Проведенное ранее лечение и его результаты
2.	При наличии показаний:
2.1.	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта
2.2.	Исследование уровня глюкозы в крови
2.3.	Исследование переднего сегмента глаза методом бокового освещения
2.4.	Рентгенологические исследования (рентгенография придаточных пазух носа)

После оформления направительных документов Медицинские организации осуществляют предварительную запись пациента в КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова в течение не более 3 рабочих дней со дня определения медицинских показаний посредством формирования электронной заявки по удаленной записи в РМИС qMS или по адресу: <http://Recorder@ocularc.ru>.

В электронной заявке должна быть отметка:

- о срочности оказания специализированной медицинской помощи («срочная», «плановая» или «повторная консультация»)
- отметка о наличии у пациента льгот, дающих право на получение плановой медицинской помощи вне очереди (указать соответствующую категорию граждан, при наличии соответствующего удостоверения)

Категории граждан Российской Федерации, имеющих право на получение плановой медицинской помощи вне очереди:

- инвалиды и участники Великой Отечественной войны;
- бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- инвалиды и ветераны боевых действий;
- военнослужащие и лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей);
- Герои России, СССР, Социалистического Труда и лица, награжденные орденами Славы трех степеней;
- лица, пострадавшие от ядерных испытаний и аварий в Челябинской области, на Чернобыльской АЭС и других объектах;
- многодетные матери;
- реабилитированные лица, имеющие инвалидность или являющиеся пенсионерами;
- лица, признанные пострадавшими от политических репрессий, имеющие инвалидность или являющиеся пенсионерами;
- лица, награжденные знаком «Почетный донор»

В целях повышения качества медицинского обслуживания населения края, в консультативно-диагностической поликлинике ККОКБ организован отдельный прием для плановых консультаций граждан Российской Федерации, имеющих право на получение плановой медицинской помощи вне очереди.

Предварительная запись пациентов из отдаленных территорий Красноярского края (Богучанский район: п. Чунояр, п. Октябрьский, п. Осинный Мыс, п. Такучет; Туруханский район: п. Бор, п. Светлогорск, п. В-Имбатск, п. Ворогово, п. Зотино; Эвенкийский муниципальный район: п. Тура, п. Стрелка-чуня, п. Чемдальск, п. Муторай) осуществляется на основании заявки медицинского работника указанных населенных пунктов, представленной по телефону: (391) 228-06-26, факсу: (391) 228-07-10, электронной почте, при условии наличия направления и предоставления следующих сведений:

- данные паспорта (серия, номер, кем выдан, когда, адрес прописки)
- данные медицинского страхового полиса (название МСО, серия, номер)
- сведения о наличии льгот, дающих право на получение плановой медицинской помощи вне очереди
- основной диагноз, по поводу которого направлен пациент

Направляющая медицинская организация несет ответственность за обоснованность направления, достоверность информации и ошибки, допущенные при формировании электронной заявки и оформлении направительных документов, препятствующие идентификации пациента в системе ОМС.

Медицинская регистратура консультативно-диагностической поликлиники КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова осуществляет:

- прием электронных заявок предварительной записи пациентов в ежедневном режиме, предусмотрена сигнальная отметка о срочности оказания медицинской помощи «срочная»;

- информирование направляющей медицинской организации о дате, времени, номере кабинета приема врача в течение не более 3 рабочих дней с даты получения электронной заявки

Направляющая медицинская организация информирует пациента о дате, времени, номере кабинета приема врача КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова и необходимости предъявления при обращении за получением медицинской помощи следующих документов:

- медицинский страховой полис (вкладыш к служебному удостоверению)
- документ, удостоверяющий личность (паспорт или свидетельство участника программы Красноярского края «По оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, на 2007-2009 годы», служебное удостоверение личности)
- СНИЛС (пенсионное страховое свидетельство)
- направление по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.04г № 255
- выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме № 027/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.80 N 1030
- документ, подтверждающий право на получение плановой медицинской помощи вне очереди (удостоверение единого образца, установленного федеральным законодательством)
- копию электронной формы заявки на плановую консультацию

При необходимости возможна заочная консультация, для чего медицинскому учреждению необходимо направить выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (ф № 027/у):

- по электронной почте (E-mail: petrova@ocularc.ru);
- по факсу: (391)228-07-10;
- по почте (по адресу: Никитина ул., д.1 «В», Красноярск, 660022)

КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова осуществляет:

- проведение пациенту комплексного диагностического обследования, в том числе: функциональные исследования органа зрения, ультразвуковые исследования глаза и орбиты, электрофизиологические исследования органа зрения, исследование вызванных потенциалов головного мозга, гейдельбергская ретинальная томография, оптическая когерентная томография, рентгенологическое контрастное исследование слезных путей, флюоресцентная ангиография
- определение объемов необходимой медицинской помощи: решение вопроса о лазерном лечении, о хирургическом и терапевтическом лечении в условиях круглосуточного стационара или отделения дневного пребывания ККОКБ, решение вопроса об оказании специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Красноярского края
- динамическое наблюдение пациентов с тяжелыми формами заболеваний органа зрения (воспалительные заболевания, травмы и их последствия, врожденная патология), требующими в процессе лечения осмотра высококвалифицированными специалистами, применения сложных медицинских технологий обследования, коррекции лечения
- заочное медицинское консультирование пациентов старше 18 лет по медицинской документации, представленной медицинскими организациями, с направлением заключения в течение не более 3 рабочих дней со дня получения документации

- консультативную и организационно-методическую помощь медицинским организациям

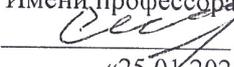
КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова оформляет и выдает пациенту медицинское заключение по результатам оказания первичной специализированной (офтальмологической) медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях с указанием:

- диагноза, проведенных лечебно-диагностических мероприятий и их результатов, рекомендаций по дальнейшей тактике лечения (наблюдения) пациента по месту жительства
- рекомендации последующего динамического наблюдения гражданина в ККОКБ с указанием периода повторного обращения (либо даты повторной явки) и необходимых для этого диагностических исследований по месту жительства
- рекомендаций по стационарному лечению в ККОКБ с указанием даты планируемой госпитализации в круглосуточный стационар, рекомендаций по амбулаторному лечению в ККОКБ с указанием даты планируемой госпитализации в отделение дневного пребывания или даты явки в кабинет лазерных методов лечения;

КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова проводит межбольничное консультирование пациентов, кроме жителей г. Красноярска, по основному, сопутствующему или конкурирующему заболеванию офтальмологического профиля, выявленному в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского и в КГБУЗ ККБ, по их направлению, в течение двух рабочих дней.

В случае выявления в КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова основного, сопутствующего или конкурирующего заболевания, не соответствующего офтальмологическому профилю, осуществляется направление пациентов в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского и в КГБУЗ ККБ с целью дальнейшего лечения, включая оформление электронной заявки и информирование пациента о дате, времени, номере кабинета приема врача.

КГБУЗ ККОКБ им. проф. П.Г.Макарова проводит анализ своевременности и обоснованности направления пациентов и формирование предложений в министерство здравоохранения Красноярского края ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ ККОКБ
Имени профессора П.Г.Макарова

Ильенков С.С.
«25.01.2021» января 2021

**Порядок госпитализации пациентов в круглосуточный стационар КГБУЗ ККОКБ
им.
профессора П.Г. Макарова**

Показания для госпитализации:

Заболевания и травмы органа зрения и его придаточного аппарата согласно действующим КСГ, клиническим рекомендациям, утвержденным для КГБУЗ ККОКБ им. профессора П.Г. Макарова

1. Плановая госпитализация

1.1. В стационар госпитализируются пациенты по заявке МО из поликлиники по месту жительства, прикрепления в соответствии с датой в СПГ по результатам консультации в поликлинике ККОКБ.

1.2. Пациенту необходимо иметь направление на госпитализацию из муниципального учреждения по месту жительства, паспорт, полис ОМС, документы, подтверждающие льготы, результаты обследования по месту жительства (перечень пациентов получает во время консультации в поликлинике ККОКБ. Давность анализов не более 10 дней). Перечень включает в себя: анализ крови (формула), анализ крови на свертываемость, анализ крови на сахар, результаты реакции Вассермана, АНТИ-ВГС, HbsAg, ВИЧ по показаниям, протромбиновый индекс, электрокардиограмму (лента с описанием), флюорограмму органов грудной клетки, рентгенография придаточных пазух носа, заключение стоматолога о санации полости рта, заключение терапевта об отсутствии противопоказаний к глазной операции, консультации других специалистов (по показаниям).

1.3. Прием пациентов в стационар происходит в кабинете для приема на плановую госпитализацию в приемном отделении врачом - офтальмологом в рабочие дни с 8.30 до 16.00.

1.4. При приеме больного медицинская сестра приемного отделения проверяет наличие необходимых документов и наличие результатов обследования и их соответствию перечню, заполняет паспортную часть истории болезни и электронную базу данных.

1.5. Врач терапевт производит осмотр поступающих больных с ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, гипертонической болезнью 3 ст; с тяжелой сопутствующей патологией, у кого в выписке терапевта с места жительства нет заключения об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению глаза.

1.6. При поступлении пациенты по показаниям проходят санитарную обработку. Санитарная обработка пациента производится под руководством медицинской сестры приемного отделения.

1.7. При поступлении в отделение пациенту выдается комплект постельного белья. Допускается нахождение в стационаре в домашней одежде.

1.8. Всем поступающим на стационарное лечение проводится осмотр на педикулез. Выявление педикулеза не является противопоказанием для отказа в госпитализации. При выявлении педикулеза, в приемном отделении проводится противопедикулезная обработка. Личная одежда подвергается камерной дезинфекции в установленном порядке.

1.9. Верхняя одежда пациента возвращается родственникам или передается на хранение в вещевой склад больницы; в последнем случае опись-квитанция с перечислением принятых

на хранение вещей вклеивается в историю болезни, копии квитанций хранятся в приемном отделении.

1.10. Пациенту предоставляется право взять в палату предметы личной гигиены.

1.11. Пациента под роспись знакомят с правилами пребывания в стационаре, с перечнем разрешенных и запрещенных к употреблению продуктов, а также об отказе от употребления алкоголя и курения табака в здании и на территории больницы, о правилах пожарной безопасности.

1.12. При госпитализации пациента персонал приемного отделения сопровождает его в соответствующее отделение и передает постовой медицинской сестре.

1.13. В случае отказа в госпитализации пациента врач приемного отделения, а в его отсутствие, старшая медицинская сестра делает запись в журнале о причинах отказа в госпитализации и о принятых мерах (направлен в другую больницу, домой и т.д.) и выдает справку с указанием причины отказа.

1.14. Право на внеочередную госпитализацию имеют граждане РФ в соответствии с Программой государственных гарантий оказания населению Красноярского края бесплатной медицинской помощи.

1.15. Дата плановой госпитализации может быть перенесена по инициативе администрации ККОКБ (карантин по эпидемиологическим показаниям, ремонт отделения, отсутствие изделий медицинского назначения при несоблюдении условий контракта поставщиком, отсутствия мест в отделении). В таком случае, в справке, выданной пациенту, указывается дата планируемой госпитализации.

2. Госпитализация по неотложным показаниям

2.1 Госпитализация по неотложным показаниям проводится в круглосуточном режиме.

2.2 Госпитализация проводится независимо от места проживания, наличия личных документов, страхового медицинского полиса.

2.3 Пациенты госпитализируются через кабинет для оказания офтальмологической помощи приема взрослым после осмотра и оказания помощи дежурным врачом - офтальмологом.

При приеме пациента медицинская сестра заполняет паспортную часть истории болезни и электронную базу данных.

2.5 Врач-офтальмолог производит осмотр пациента, устанавливает диагноз, назначает лечение, диетическое питание, режим. Врач записывает данные анамнеза и исследования, диагноз и назначения в историю болезни.

2.6 Санитарная обработка пациента производится по показаниям под руководством дежурной медицинской сестры.

2.7 Одежда пациента возвращается родственникам или передается на хранение в вещевой склад больницы; в последнем случае опись-квитанция с перечислением принятых на хранение вещей вклеивается в историю болезни, копии квитанций хранятся в приемном отделении.

При обнаружении у пациента инфекционного заболевания вещи пациента, одежда персонала, помещение приемного отделения подлежат дезинфекции.

2.8 При отсутствии документов и невозможности получить сведения о пациенте его госпитализация регистрируется и по телефону информация передается в отделение полиции № 10.

2.9 При госпитализации пациента дежурный персонал сопровождает его в соответствующее отделение и передает дежурной медицинской сестре.

2.10 Пациенту предоставляется право взять в палату предметы личной гигиены. В случае отказа в госпитализации пациента врач делает запись в медицинской карте амбулаторного больного, в журнале о причинах отказа в госпитализации и о принятых мерах (направлен в другую больницу, домой и т.д.) и выдает справку с указанием причины отказа.

3.1 Выписка пациента производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара больницы. Выписка из больницы разрешается:

- при выздоровлении пациента;
- при стойком улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в домашних условиях под наблюдением врачей поликлиники;
- при отсутствии показаний к дальнейшему лечению в стационаре;
- при необходимости перевода пациента в другое лечебное учреждение;
- по требованию пациента до излечения, если выписка не угрожает непосредственно жизни пациента и не опасна для окружающих. В этом случае выписка может быть проведена только с разрешения главного врача больницы или его заместителя по медицинской части.

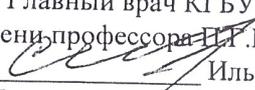
3.2 Перед выпиской из стационара лечащий врач проводит заключительное обследование пациента и в день его выбытия из стационара проводится осмотр зав.отделением для оценки качества проведенного лечения.

При выписке лечащий врач обязан выдать выписку из медицинской карты стационарного больного и провести заключительную беседу с пациентом (при необходимости, с его родственниками) и дать советы, касающиеся режима, и возможно, дальнейшего его лечения в амбулаторных условиях.

3.3 История болезни после выбытия пациента из стационара визируется заведующим отделением, заместителем главного врача по медицинской части (главным врачом) и направляется для хранения в медицинский архив; медицинская карта амбулаторного больного карта передается в регистратуру консультативно - диагностической поликлиники ККОКБ.

Приложение №6
к приказу КГБУЗ «ККОКБ
имени профессора П. Г.
Макарова»
от 25.01.2021 № 68-орг

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач КГБУЗ «ККОКБ
имени профессора П.Г.Макарова»

Ильенков С.С.

«25» января 2021

Порядок госпитализации в офтальмологическое отделение дневного пребывания.

I. Госпитализация пациентов в плановом порядке.

1. Показания для госпитализации в ООДП ККОКБ им. профессора П.Г.Макарова определяет врач-офтальмолог кабинета приема консультативно-диагностической поликлиники ККОКБ в соответствии с действующими клинико-статистическими группами для дневного стационара офтальмологического профиля и указывает в справке по результатам консультации.
2. Врач-офтальмолог (иное уполномоченное лицо) МО по месту жительства (прикрепления) оформляет заявку на плановую госпитализацию ККОКБ в Системе плановой госпитализации, организует обследование для подготовки к операции.
3. Администратор регистратуры ККОКБ амбулаторные карты пациентов передает на пост №1 ООДП за три дня до назначенной даты госпитализации.
4. Госпитализация осуществляется в ООДП на посту № 1 в назначенный пациенту день с 9 - 00 до 16 – 00 при наличии необходимых для госпитализации документов:
 1. Медицинский страховой полис.
 2. Паспорт (с указанием места прописки).
 3. Направление на госпитализацию из территориальной поликлиники по форме № 057.
 4. Выписку из медицинской амбулаторной карты территориальной поликлиники с результатами обследований
5. Заведующий ООДП указывает в амбулаторной карте МКБ, назначает лечащего врача.
6. Постовая медсестра проверяет наличие результатов обследования пациента и необходимых документов, регистрирует пациента в медицинской информационной системе, оформляет титульный лист истории болезни, передает историю болезни лечащему врачу.
6. Показания для госпитализации в плановом порядке:
 - наследственные ретинальные дистрофии, при ухудшении зрительных функций;
 - возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе ВМП;
 - тромбозы вен сетчатки при давности более 2 недель для проведения медикаментозного и лазерного лечения;
 - глаукома I — II ст (лазерное лечение);
 - вторичная катаракта (лазерное лечение);
 - периферические дистрофии сетчатки (лазерное лечение);
 - кровоизлияния в стекловидное тело при давности более 2 недель, но не более 4 месяцев;
 - халазион;
 - энтропион, эктропион, трихиаз века;
 - блефароптоз, блефарохлазис;
 - ксантелизма века;
 - стеноз и недостаточность слезных протоков;
 - пterygium II – III ст;

- новообразования кожи век, конъюнктивы;
- дегенеративная миопия, атрофия зрительного нерва, наследственные ретинальные дистрофии (проведение ревазуляризирующих операций);
- различные виды косоглазия (оперативное лечение);
- катаракта (оперативное лечение), за исключением случаев, когда имеются показания для госпитализации в круглосуточный стационар;
- глаукома (оперативное лечение), за исключением случаев, когда имеются показания для госпитализации в круглосуточный стационар;
- диабетическая ретинопатия (лазерное лечение, хирургическое лечение, в том числе ВМП (проведение интравитреальных инъекций)).

II. Госпитализация пациентов вне очереди.

1. Решение о госпитализации в ООДП ККОКБ им. профессора П.Г.Макарова принимает врач-офтальмолог кабинета приема консультативно-диагностической поликлиники ККОКБ, а также дежурный врач-офтальмолог приемного отделения в соответствии с действующими клинко-статистическими группами для дневного стационара офтальмологического профиля.

2. Пациент в рабочее дневное время при отсутствии показаний к срочной консультации врачей других специальностей (кардиолога, невропатолога при острой сосудистой патологии сетчатки и зрительного нерва; эндокринолога при гемофтальме у больных сахарным диабетом) после оказания первой офтальмологической помощи направляется с амбулаторной картой на пост №1 ООДП. В случае, если прием проводился в приемном отделении в выходные (праздничные) дни либо в вечерние и ночные часы, пациенту назначается госпитализация на следующий рабочий день на пост №1 ООДП, с 12 – 00 до 16 – 00. амбулаторная карта передается на пост №1 в первый рабочий день. При наличии показаний к срочной консультации у врачей других специальностей врач-офтальмолог консультативно-диагностической поликлиники (приемного отделения) направляет пациента на соответствующую консультацию с рекомендацией явиться после ее проведения в рабочие дни на пост №1 ООДП №1 с 12 – 00 до 16 – 00, амбулаторную карту передает на пост №1.

3. Показания для госпитализации вне очереди определяются как состояния с факторами риска необратимой слепоты и слабовидения:

- тромбозы вен сетчатки давностью до 2 недель;
- ретинальные артериальные окклюзии (в том числе непроходимость центральной артерии сетчатки), давностью до 2 недель;
- острая сосудистая патология зрительного нерва (передняя, задняя ишемическая нейрооптикопатия) давностью до 2 недель;
- кровоизлияния в стекловидное тело давностью до 2 недель.
- серозная отслойка сетчатки;
- хориоретинальное воспаление, острое состояние;
- неврит зрительного нерва;
- острый иридоциклит, обострение хронического иридоциклита;
- кератиты, эрозии роговицы;
- закрытоугольная глаукома (купирование острого приступа, лазерная иридэктомия и/или медикаментозное лечение).

При этих состояниях пациент может быть направлен на консультацию к врачам других специальностей и госпитализируется на лечение в ООДП при отсутствии противопоказаний.

III. Госпитализация детей для проведения зондирования слезных путей.

1. Решение о госпитализации в ООДП для детей ККОКБ им. профессора П.Г.Макарова принимает врач-офтальмолог кабинета консультативно-диагностической поликлиники для детей. Ребенку определяется дата госпитализации с обязательной регистрацией в Журнале предварительной записи на госпитализацию, находящемся в соответствующем кабинете консультативно-диагностической поликлиники и указанием даты и времени на документах, выдаваемых родителям (справка, направление на обследование).
2. Госпитализация осуществляется в ООДП для детей (каб. 419) в назначенную дату с 13 — 00 до 14 — 00 при наличии необходимых для госпитализации документов. Заведующий ООДП указывает в амбулаторной карте код МКБ, назначает лечащего врача.
3. При госпитализации родители ребенка обязаны представить:
 1. Свидетельство о рождении ребенка.
 2. Медицинский страховой полис.
 3. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя ребенка).
 4. Направление на госпитализацию из территориальной поликлиники по форме № 057/у.
 5. Выписку из медицинской амбулаторной карты территориальной поликлиники по форме 027/у.
 6. справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (об эпидемиологическом окружении).
 7. справка о перенесенных заболеваниях, прививках.
 8. Развернутый анализ крови, СОЭ.
 9. Заключение других специалистов по показаниям.
4. Администратор регистратуры детской консультативно-диагностической поликлиники передаёт карты детей в ООДП для детей (каб. 419) за три дня до назначенной даты госпитализации.
5. Показанием для проведения зондирования слезных путей является хронический дакриоцистит у детей в возрасте до 6 мес.

3. Правила выписки из дневного стационара ККОКБ.

3.1 Выписка пациента производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара больницы. Выписка из больницы разрешается:

- при выздоровлении пациента;
- при стойком улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в домашних условиях под наблюдением врачей поликлиники;
- при отсутствии показаний к дальнейшему лечению в стационаре;
- при необходимости перевода пациента в другое лечебное учреждение;
- по требованию пациента до излечения, если выписка не угрожает непосредственно жизни пациента.

3.2 Перед выпиской из стационара лечащий врач проводит осмотр пациента и в день его выбытия из стационара проводит осмотр зав. отделением для оценки качества проведенного лечения.

При выписке лечащий врач обязан выдать выписку из медицинской карты стационарного больного и провести заключительную беседу с пациентом (при необходимости, с его родственниками) и дать советы, касающиеся режима, и возможно, дальнейшего его лечения в амбулаторных условиях.

3.3 История болезни после выбытия пациента из стационара визируется заведующим отделением и передается в оргметодкабинет.