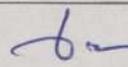
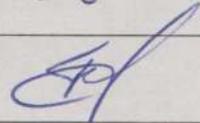
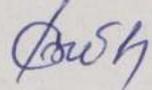


 ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1

Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Правила выписки и перевода пациента в другие организации»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г
 Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г

	Г К П на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" Уз Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

СОП «Правила выписки и перевода пациента в другие организации»

1. Цель:

Регламентировать процесс выписки и перевода пациента в другую медицинскую организацию.

2. Область применения: дневной стационар и СМП.

3. Ответственность:

- 1) Выполнение правил обязательно врачами и средним медицинским персоналом больницы, осуществляющими выписку пациента.
- 2) Пациент (доверенное лицо), принявшее решение покинуть больницу до окончания стационарного лечения в больнице и подписавшее форму «Информированный отказ от предложенного медицинского лечения» несет ответственность за жизнь и безопасность пациента во время убытия или временного отпуска из больницы и своевременное обращение в медицинскую организацию при показаниях для немедленного возвращения.
- 3) Медицинская организация и врач дневного стационара (лечащий врач) не несет ответственности за принятое пациентом (доверенным лицом) решение, если врач информировал пациента (доверенное лицо) о возможных рисках и осложнениях, и пациентом (доверенным лицом) подписан «Информированный отказ от предложенного медицинского лечения».
- 4) По возможности, случаи, когда пациент покинул больницу без уведомления лечащего врача, не подписав форму «Информированный отказ от предложенного медицинского лечения», сообщаются по телефону в поликлинику по месту прикрепления пациента или в Управление здравоохранения по месту жительства.
- 5) Заведующий отделением обеспечивает преемственность ухода, оказываемого вне больницы путем формального (письменного) и неформального (по телефону) согласования консультаций, направлений пациента и выдачи содержательной выписки с рекомендациями.

4. Термины, определения и сокращения:

- 1) *Преемственность медицинского ухода* – координация действий между медицинскими работниками одной организации или между разными медицинскими организациями при оказании медицинской помощи. Например, согласование по телефону с другой медицинской организацией того, что пациент после выписки направляется в эту медицинскую организацию за лечением для своевременного, полного оказания медицинской помощи.
- 2) *Перевод пациента* – отправление пациента для лечения в другую медицинскую организацию.
- 3) *Выписка* – завершение ухода и лечения пациента в стационаре.
- 4) *Выписной эпикриз* (выписка; выписка из медицинской карты) – медицинский документ, который отражает установленный диагноз и итоги пребывания пациента в медицинской организации, результаты обследования, основные выполненные



процедуры, проведенное лечение, состояние пациента на момент выписки и рекомендации по лечению и наблюдению для пациента и его семьи.

5. Ресурсы:

- 1) Информация о контактных телефонах медицинских организаций, в которые возможен перевод пациентов больницы;
- 2) Средства связи (стационарный и мобильный телефоны);
- 3) Блан «Информированного отказа от предложенного медицинского лечения».

6. Документирование:

- 1) Выписной эпикриз;
- 2) Запись о согласовании перевода в другую медицинскую организацию в медицинской карте стационарного больного;
- 3) Форма «Информированный отказ от предложенного медицинского лечения».

7. Перевод пациента в другую медицинскую организацию:

- 1) Перевод пациента в другую организацию проводится через выписку (выдается выписка, с которой пациент направляется в другую организацию).
- 2) Для оказания помощи, не оказываемой в больнице, пациент, после выписки из больницы, обращается в другую организацию самостоятельно либо через вызов городской службы скорой медицинской помощи (в связи с тяжестью состояния перевод пациента может быть осуществлен санитарным автотранспортом переводящей организации, если имеется такая возможность).
- 3) Если пациент должен быть направлен в другую организацию сразу после выписки (не попадая домой), то заместитель главного врача по лечебной работе или заведующий профильным отделением больницы согласует направление пациента с главным врачом или заведующим отделением медицинской организации, куда направляется пациент.
- 4) При необходимости в медицинском транспорте, приемное отделение вызывает городскую службу скорой медицинской помощи (или перевод осуществляется на санитарном автотранспорте больницы, если имеется такая возможность) и выдает выписку пациента транспортирующим пациента медицинским работникам.
- 5) При передаче пациента службе скорой медицинской помощи на копии выписки больницы сотрудник приемного отделения получает подпись работника скорой медицинской помощи об ознакомлении.

8. Выписка пациента:

- 1) Все госпитализированные стационарные пациенты больницы подлежат выписке с оформлением документа об оказанной медицинской помощи – выписного эпикриза (выписки).
- 2) Раннее планирование выписки проводится всем пациентам с учетом медицинских и немедицинских потребностей пациента. Планирование выписки документируется медицинской сестрой при поступлении и может корректироваться позже в зависимости от состояния пациента.
- 3) Особенно важно планировать выписку для пациентов:



- приехавших из-за пределов города/населенного пункта, где расположена больница;
- имеющих финансовые затруднения;
- нуждающихся в медицинской и немедицинской помощи после выписки (использующих вспомогательные средства, выписывающихся в другое медицинское учреждение);
- нуждающихся в медицинской транспортировке при выписке.

4) Лечащий врач сообщает пациенту устно о дате выписки как можно раньше до выписки (рекомендуется не позднее 3-5 дней).

5) С пациентом и его семьей перед выпиской врач и/или медицинская сестра проводят обучение по подготовке к выписке (заполняется Форма «Лист обучения пациента» – см. «Правила обучения пациента и семьи»). Обучение перед выпиской может включать:

- рекомендации по питанию, профилактике осложнений и рецидивов заболевания, возвращению к обычному режиму жизни;
- рекомендации по приему лекарственных средств после выписки;
- по запросу пациента, конкретные названия организаций или имена специалистов, у кого пациент может получить медицинскую помощь после выписки;
- показания и сроки обращения в медицинскую организацию, в т.ч. за экстренной помощью.

6) Врач или медицинская сестра, проводящие беседу, должны убедиться в понимании пациентом данных ему инструкций. При необходимости попросить пациента повторить важные для него пункты. Рекомендации и обучение даются в ясной, понятной для пациента форме.

7) Лечащий врач определяет готовность пациента к выписке. Выписка пациента, направление к другому специалисту или организацию должны быть обоснованы состоянием здоровья пациента, его потребностями.

8) Выписка производится:

- при выздоровлении пациента либо достижении цели госпитализации (согласно плану лечения и ухода);
- при стойком улучшении, когда пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение амбулаторно по месту жительства;
- периодически после этапных операций;
- при необходимости в медицинской помощи в другой организации;
- по требованию пациента или его законного представителя до окончания запланированного лечения в больнице (выписка против медицинской рекомендации). Врач берет письменный «Информированный отказ от предложенного медицинского лечения», копия прилагается к выписке.

9) Выписка должна содержать пункты:

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

- причина госпитализации;
- полный диагноз, включая сопутствующую патологию;
- важные обнаружения осмотров и исследований;
- проведенные диагностические и лечебные манипуляции, в т.ч. хирургические вмешательства (важные аспекты);
- проведенная медикаментозная терапия (важные аспекты);
- состояние пациента на момент выписки;
- по необходимости рекомендации по медикаментозному лечению (детальное указание курса, дозы, кратности не требуется, если назначение определяется врачом по месту жительства пациента);
- по необходимости (если это не указано в выданной пациенту памятке) симптомы ухудшения состояния после выписки, требующие повторного или экстренного обращения за медицинской помощью;
- по необходимости рекомендации по дальнейшему лечению и уходу, включая реабилитацию, психологическую, социальную помощь.

10) Готовится не менее 3 экземпляров выписки (можно 1 оригинал и 2 копии):

- один экземпляр отдается пациенту или доверенному лицу, не позднее, чем в течение **1 часа** до выезда его из стационара. Данный экземпляр также предназначается для медицинского работника по месту жительства, ответственного за наблюдение пациента после выписки;
- один экземпляр остается в медицинской карте стационарного больного;
- один экземпляр прилагается к статистической карте больного (форма 066/у), сдается в отдел медицинской статистики и управления движением пациентов.

11) Медицинская карта стационарного больного пронумеровывается, печатывается и в течение 48 часов после выписки сдается для сшивания и хранения в медицинский архив. По требованию Службы внутреннего аудита/врача эксперта, медицинская карта может быть направлена в этот отдел/специалисту на экспертизу.

10. Ссылки:

- 1) Кодекс РК от 07.07.2020 № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
- 2) Приказ МЗ РК от 30.10.2020 № КР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения»;
- 3) Приказ МЗСР РК от 29.09.2015 № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи»;
- 4) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (JointCommissionInternationalAccreditationStandardsforHospital – 6thEdition) для больниц, 6-е издание, Глава 2: Доступность и преемственность лечения, 2017 г., США;



5) Приказ МЗ РК от 05.11.2021 № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций».

1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шокибаев Г	мед. с	04.01.2024	
2	Абдиевбаева З.С	мед. сестра	04.01.2024	
3	Тотайбева А	мед. сестра	04.01.2024	
4	Котляковская В	медсестра	04.01.2024	
5	Ирмистова А	акusher	04.01.2024	
6	Кудобердиева О.Н	врач	04.01.2024	
7	Вашурбаева А.Н	уч. м/с	04.01.2024	
8	Жаракереева Р.Т	ст. мед.	04.01.2024	
9	Оралбаев С.А	Технический	04.01.2024	
10	Абдиева Г. З	сиделка	04.01.2024	
11	Абдусамиева М	стол. мед. с	04.01.24	
12	Оташева А.О	стоматолог	04.01.24	
13	Торшубаева С.И	стом. зуб. врач	04.01.24	
14	Мунпарова М	ст. мед. с	04.01.24	
15	Абдиева З	врач	04.01.24	
16	Самиева А. А	стом. ст. мед. с	04.01.2024	
17	Саурбаев В.Н	стоматолог	04.01.2024	
18	Шокибаев Г.К	к.з.р. м/с	04.01.2024	
19	Курбанов А.И	Мед. сестра	04.01.2024	
20	Ибрагимов Г.Т	врач	04.01.2024	
21	Ибрагимов Б.Т	терапевт	04.01.2024	
22	Ибрагимова Р.В	мед. сестра	04.01.2024	
23	Набиева М	мед. сестра	04.01.2024	
24	Набиева Ф	мед. сестра	04.01.2024	
25	Ибрагимов И	врач	04.01.2024	
26	Ибрагимова С	мед. сестра	04.01.24	

