

Порядок
оказания консультативной и плановой медицинской помощи
населению (взрослому) по профилю: «оториноларингология»
в КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона».

1. Плановая специализированная медицинская помощь населению (взрослому) в отделениях круглосуточного пребывания КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» осуществляется:

1.1. по профилю «оториноларингология» в «оториноларингологическое отделение».

2. Плановая госпитализация пациентов осуществляется после предварительной очной консультации врачом-оториноларингологом оториноларингологического отделения КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона», проводимой в рамках консультативно-отборочного приема.

3. Целью консультативно-отборочного приема являются:

3.1. подтверждение показаний/противопоказаний к плановому оперативному лечению, выявление у пациента фоновых и сопутствующих заболеваний, угрожающих неблагоприятным исходом планового оперативного лечения;

3.2. определение даты плановой госпитализации и внесение данных пациента в медицинскую информационную систему «Система планирования госпитализации» (далее - МИС «СПГ»);

3.3. предварительное информирование пациента о методе запланированного оперативного вмешательства и возможных рисках;

3.4. информирование пациента (при необходимости) о перечне дополнительных диагностических исследований, выполняемых на догоспитальном этапе, необходимых для безопасного осуществления планового оперативного лечения.

4. Окончательное решение о наличии показаний/противопоказаний у пациента к госпитализации и плановому оперативному лечению принимает врач-оториноларинголог, проводивший осмотр.

5. Консультативно-отборочный прием пациентов проводится в очном формате и формируется предварительной записью пациентов в свободные позиции (слоты) расписания консультаций специалистов по профилю оториноларингология КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» в МИС «СПГ»:

5.1. Запись пациентов на консультативно-отборочный прием специалистов КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» осуществляется врачом-оториноларингологом направляющей медицинской организации;

5.2. Основанием для осуществления предварительной очной консультации врача-оториноларинголога КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» является направление на консультацию формы 057/у-04, оформленное надлежащим образом в МИС «СПГ» специалистом направившего медицинского учреждения и выданное пациенту с указанием даты и времени запланированного приема;

5.3. Иные способы направления пациентов на консультативно-отборочный прием в оториноларингологическое отделение КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» не предусмотрены.

6. Расписание консультаций специалистов оториноларингологического профиля для записи пациентов в электронную очередь, утверждаются приказом главного врача КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона».

7. Условиями осуществления предварительной очной консультации врачом-оториноларингологом КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» с целью отбора на плановое оперативное лечение, являются:

7.1. Явка пациента на консультативно-отборочный прием в день и время, указанные в направлении (форма 057/у-04) на консультацию. Рекомендуется явка пациента за 10 минут до начала времени приема, указанного в направлении для осуществления предварительной регистрации пациента в учреждении;

7.2. Отсутствие признаков инфекционного заболевания;

7.3. Наличие документов, результатов инструментальных и лабораторных исследований, выполненных на догоспитальном этапе согласно приложению № 2, 3 к настоящему приказу;

7.4. Несоблюдение условий осуществления предварительной очной консультации является причиной отказа в плановой госпитализации по следующим основаниям: «неявка пациента», «выявлено инфекционное заболевание», «отсутствие необходимых диагностических исследований».

8. Результатом предварительной очной консультации врача-оториноларинголога КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» является:

8.1. Оформленное заключение профильного специалиста, содержащее описание анамнеза, жалоб, общего и локального статуса, клинический диагноз, рекомендации для подготовки амбулаторно-поликлиническим учреждением к плановой госпитализации, дату госпитализации или причину отказа в ней;

8.2. Внесение персональных данных пациента в расписание плановых госпитализаций МИС «СПГ» КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона»;

8.3. Выдача пациенту заключения специалиста, маршрутного талона (или заменяющего его документа) с указанием даты, времени предстоящей плановой госпитализации, Перечня № 2 о проведении (при необходимости) дополнительных инструментальных и лабораторных исследований на догоспитальном этапе.

9. Плановая госпитализация пациентов выполняется в порядке очередности, которая формируется предварительной записью пациентов в свободные позиции (слоты) расписания плановой госпитализации МИС «СПГ»:

9.1. Запись пациентов в расписание плановой госпитализации учреждения осуществляется сотрудниками КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона»;

9.2. В случае выбора пациентом даты госпитализации, срок ожидания которой превышает утвержденное нормативное время – запись осуществляется с учетом пожелания пациента;

10. Листом ожидания плановой госпитализации является реализованный в МИС «СПГ» – «Список запланированных на госпитализацию».

11. Администрация КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» оставляет за собой право вносить изменения и дополнения в настоящий Порядок;

12. Администрация КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» обязуется уведомлять министерство здравоохранения Красноярского края и краевые государственные учреждения здравоохранения края о внесении изменений в настоящий Порядок.

Расписание
консультативно-отборочного приёма пациентов специалистами и плановой госпитализа-
ции в оториноларингологическое отделение круглосуточного
стационара КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»

Специалист/отделение	День недели (кроме праздничных и выходных дней)	Время консуль- тативно- отбороч- ного приема	Минимальное количество по- зиций (слотов), для записи паци- ентов на консультацию	Время пла- новой гос- питализа- ции	№ смот- рового кабине- та
оториноларинголог/ оториноларингологи- ческое отделение	Понедельник, среда	с 8:00 до 10:30	8	с 8:00 до 8:30	T135

Примечание:

1. Запись пациентов в расписание консультативно-отборочного приема специалистов КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона» осуществляется сотрудниками направляющего учреждения здравоохранения!
2. Запись пациентов в расписание плановой госпитализации учреждения осуществляется сотрудниками КГБУЗ «КМКБ №20 им. И.С. Берзона», по результатам консультативно-отборочного приёма!
3. Направление и запись пациентов на консультативно-отборочный прием осуществляется только в МИС «СПГ»! Иные способы направления и записи пациентов на консультацию не предусмотрены утвержденным Порядком к настоящему приказу!

Перечень № 1

документов, необходимых для осуществления специалистами
консультативного приема, с целью отбора на плановое оперативное лечение в оторинола-
рингологическое отделение КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»

Обязательный перечень документов:

1. Паспорт;
2. СНИЛС;
3. Действительный (!) полис ОМС;
4. Оформленное (!) в МИС «СПГ» направление ф.057/у-04 на КОНСУЛЬТАЦИЮ специали-
ста «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»: оториноларинголога;
5. Копии выписок из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного ф.027/у.

Перечень № 2

документов и лабораторных исследований, выполняемых на догоспитальном этапе для плановой госпитализации в профильные отделения
КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»

Обязательный перечень документов:

1. Паспорт;
2. СНИЛС;
3. Действительный (!) полис ОМС;
4. Ранее оформленное (!) в МИС «СПГ» направление ф.057/у-04 на КОНСУЛЬТАЦИЮ специалиста «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»: оториноларинголога;
5. Заключение специалиста «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» (оториноларинголога) по результатам консультативно-отборочного приема;
6. Копии выписок из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного ф.027/у.
7. Результаты лабораторных и инструментальных исследований, ранее предоставленные пациентом на консультативно-отборочный прием (приложения № 2, 3) – повторное выполнение не требуется (!)
8. **Обязательный перечень лабораторных и инструментальных исследований:**

Про-филь	п/п №	Инструментальное/ лабораторное исследование, консультация специалиста	Давность результата исследования/ консультации специалиста (не более, календарных дней/месяцев)
Все профили	1.	Анализ на ВИЧ (антитела HIV-1 и HIV-2 и антиген ВИЧ (p24))	3 месяца
	2.	HBsAg, качественный тест (HBs-антиген, поверхностный антиген вируса гепатита В, «австралийский» антиген)	3 месяца
	3.	Суммарные антитела к вирусу гепатита С (Anti-HCV, Anti-HCV IgG/IgM; Antibodies to Hepatitis C Virus, IgM + IgG; HCVAb, Total)	3 месяца
	4.	Реакция Вассермана (RW) или аналоги (Неспецифический антифосфолипидный (реагиновый) тест; Nontreponemal test; Rapid plasma reagin test; Syphilis screening test; STS.	3 месяца
	5.	Результат (заключение рентгенолога) флюорографии или рентгенографии легких (не требуются в случае предоставления результата МСКТ грудной клетки, выполненной в указанные сроки)	12 месяцев
	6.	Развернутый (клинический) анализ крови: общий анализ, лейкоформула, СОЭ (с микроскопией мазка крови при наличии патологических сдвигов)	14 дней
	7.	Биохимический анализ крови: 8.1. Глюкоза (в крови)	14 дней

	8.2. Общий белок (в крови) 8.3. Билирубин общий 8.4. Билирубин прямой (Билирубин конъюгированный, связанный) 8.5. Альфа-амилаза (в крови) 8.6. АлАТ (АЛТ, Аланинаминотрансфераза, аланинтрансминаза) 8.7. АсАТ (АСТ, аспартатаминотрансфераза) 8.8. Креатинин (в крови) 8.9. Мочевина (в крови) 8.10. Калий, натрий, хлор в сыворотке крови (K ⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻)	
8.	Гемостазиограмма (коагулограмма): 9.1. Протромбин (протромбиновое время, протромбин (по Квику), МНО – международное нормализованное отношение) 9.2. Фибриноген 9.3. АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время) 9.4. Тромбиновое время	14 дней
9.	Общий анализ мочи	14 дней
10.	Анализ кала на яйца глистов	14 дней
11.	ЭКГ в 12-ти отведениях с предоставлением оригинала регистрации и копии интерпретации (описания): 12.1. все пациенты 40 лет и старше 12.2. вне зависимости от возраста, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы в анамнезе	
12.	Эхокардиоскопия (ЭХОКС), при наличии в анамнезе жизни пациента заболеваний сердечно-сосудистой системы	3 месяца
9. Иные дополнительные методы лабораторных и инструментальных исследований назначаются специалистом по профилю круглосуточного стационара при осуществлении первичного консультативно-отборочного приема - в исключительных случаях, обусловленных возможным выявлением фоновых, сопутствующих заболеваний, клинико-анатомическими и технологическими особенностями предстоящего планового оперативного вмешательства. Дополнительные методы лабораторных и инструментальных исследований назначаются в интересах безопасного осуществления плановой специализированной медицинской помощи!		14 – 30 дней
10. Пациентам необходимо прекратить прием препаратов (!):		
Все профили	10.1. Получающие дезагрегантную терапию:	
	10.1.1. Аспирин, Клопидогрел, Тикагрелор (прием Аспирина могут продолжить пациенты после перенесенного коронарного стентирования (наличие цельнометаллических и лекарственно покрытых стентов) и пациенты с неклапанным поражением сердца при фибрилляции предсердий с высоким риском периоперационного инсульта (5-6 баллов по шкале CHA2DS2-VASc).	За 5 дней до операции (4 дня до госпитализации)
	10.1.2. Прасугрел	За 7 дней до операции

		(6 дней до госпитализации)
	11.2. Получающие антикоагулянтную терапию:	
	10.2.1. Варфарин - пациентам с низким и умеренным риском тромбозов (фибрилляция предсердий с CHA ₂ DS ₂ – VASc менее 4 баллов), при рецидивах венозной тромбоэмболии (ВТЭ) с лечением более 3 месяцев), мост-терапия гепаринами не требуется.	За 5 дней до операции (4 дня до госпитализации)
	10.2.2. Ривароксабан, апиксабан:	
	10.2.2.1. пациентам с клиренсом креатинина более 30 мл/мин	За 48 часов до операции (24 часа до госпитализации)
	10.2.2.2. пациентам, которым предполагается нейроаксиальная анестезия (спинальная, эпидуральная)	За 72 часа до анестезии (48 часов до госпитализации)
	10.2.3. Дабигатрана этексилат:	
	10.2.3.1. пациентам с клиренсом креатинина 30 -49 мл/мин	За 96 часов до операции (72 часа до госпитализации)
	10.2.3.2. пациентам с клиренсом креатинина 50 -79 мл/мин	За 72 часа до операции (48 часов до госпитализации)
	10.2.3.3. пациентам, которым предполагается нейроаксиальная анестезия (спинальная, эпидуральная), с клиренсом креатинина 80 мл/мин и более	За 72 часа до анестезии (48 часов до госпитализации)
	10.2.3.4. пациентам, которым предполагается нейроаксиальная анестезия (спинальная, эпидуральная), с клиренсом креатинина 50 -79 мл/мин	За 96 часов до анестезии (72 часа до госпитализации)
	10.2.3.5. пациентам, которым предполагается нейроаксиальная анестезия (спинальная, эпидуральная), с клиренсом креатинина 30 -49 мл/мин	За 120 часов до анестезии (96 часов до госпитализации)

Регламент

осуществления консультативной медицинской помощи и плановой госпитализации совершеннолетних пациентов в круглосуточный стационар
КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» по профилю:
«оториноларингология».

1. Первичный консультативно-отборочный прием.

При обращении пациента в КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона», с целью осуществления первичного консультативно-отборочного приема для последующей плановой госпитализации в оториноларингологическое отделение круглосуточного стационара:

1.1. Медицинский регистратор/медицинская сестра оториноларингологического отделения с функцией регистратора приветствует пациента и идентифицирует пациента в расписании консультаций СПГ (сопоставляет персональные данные пациента в направлении ф.057-04/у, очередность осмотра):

1.1.1. В случае отсутствия в расписании консультаций СПГ персональных данных пациента, вносимых в СПГ направляющим медицинским учреждением – предоставляет пациенту для ознакомления утвержденные Порядок и Регламент, вежливо отказывает в регистрации обращения, рекомендует обратиться за разъяснениями в администрацию медицинского учреждения, направившего пациента в оториноларингологическое отделение круглосуточного стационара КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» ненадлежащим образом;

1.1.2. В случае успешной идентификации пациента в расписании, осуществляет регистрацию пациента в РМИС qMS, как эпизод амбулаторного оказания медицинской помощи;

1.1.3. Предоставляет пациенту для ознакомления и оформления информированное добровольное согласие (далее по тексту - ИДС) на медицинское вмешательство, с последующим сканированием и выгрузкой данных в РМИС qMS;

1.1.4. Назначает пациента в РМИС qMS на консультацию профильного специалиста;

1.1.5. Направляет пациента в соответствующий расписанию смотровой кабинет профильного специалиста. Информировывает пациента о том, что ввиду различной сложности клинических ситуаций время осмотра пациентов может превышать расчетное и указанное в направлении время начала осмотра является, в том числе, порядком очередности осуществления консультативного приема. Информировывает о том, что первичный консультативно-отборочный прием будет оказан всем внесенным в расписание консультаций СПГ пациентам, без исключений;

1.1.6. Вносит персональные данные пациента в журнал ф.001/у;

1.1.7. После окончания времени планового приема осуществляет отметки в расписании консультаций СПГ - о неявке пациентов на первичный консультативно-отборочный прием: «Консультация не проведена» с указанием причины «неявка пациента на госпитализацию»;

1.1.8. В случае заблаговременного уведомления (в телефонном режиме, при очном обращении) пациентом, ранее внесенным в расписание консультаций СПГ, о невозможности явки на консультацию – медицинский регистратор:

1.1.8.1. Отмечает в расписании консультаций неявку пациента: «Консультация не проведена» с указанием причины «не госпитализирован из-за отказа больного»;

1.1.8.2. Создает в расписании новую позицию (слот) в расписании - той же датой.

1.1.9. Ежедневно, после окончания времени планового приема, создает в расписании консультаций новые позиции (слоты) на один рабочий день, следующий за последней датой ранее опубликованного расписания консультаций специалистов.

1.2. Специалист (врач) оториноларингологического отделения круглосуточного стационара:

1.2.1. Приветствует пациента. Идентифицирует пациента в расписании консультаций СПГ (сопоставляет персональные данные пациента в направлении ф.057-04/у, очередность осмотра);

1.2.2. Убеждается в надлежащем оформлении пациентом ИДС на медицинское вмешательство;

1.2.3. Убеждается во внесении регистратором персональных данных пациента в РМИС qMS, назначении на консультацию профильным специалистом;

1.2.4. Осуществляет осмотр пациента и оценку предоставленных пациентом результатов инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе;

1.2.5. Принимает решение и заносит результат осмотра пациента в соответствующий статус РМИС qMS («Прием (осмотр, консультация) врача- ... первичный»), в том числе:

- Жалобы пациента;
- Общее состояние пациента;
- Температура тела;
- Пульс и артериальное давление;
- Локальный статус (кратко);
- Уточненный диагноз («Диагноз приёмного отделения»);
- Дату назначенной плановой госпитализации (в случае выбора пациентом даты госпитализации по своему волеизъявлению и превышающей 14 рабочих дней ожидания – с отметкой «по настоянию пациента»);

- Перечень № 2 (приложение № 4) необходимых для плановой госпитализации и осуществления безопасного планового оперативного лечения документов, выполняемых на догоспитальном этапе лабораторных и инструментальных исследований;

- В случае принятия решения о госпитализации пациента в день первичной консультации - вносит отметку «госпитализировать»;

- В случае отказа в госпитализации – причину отказа (нет показаний, выявлены противопоказания, отказ пациента, необходимость коррекции фоновых и сопутствующих заболеваний);

1.2.6. Закрывает амбулаторный эпизод в РМИС qMS;

1.2.7. Распечатывает и вручает пациенту заверенный подписью и личной печатью врача результат консультативно-отборочного приема;

1.2.8. В случае отказа пациенту в госпитализации – доводит до сведения пациента объективные причины отказа;

1.2.7. Направляет пациента к регистратору.

1.3. Медицинский регистратор/медицинская сестра оториноларингологического отделения с функцией регистратора:

1.3.1. Знакомится с результатом консультативно-отборочного приема и, в зависимости от принятого специалистом решения:

1.3.1.1. Осуществляет в СПГ отметку «Назначить госпитализацию» и вносит персональные данные пациента в свободную позицию (слот) расписания плановых госпитализаций СПГ на указанную специалистом профильного отделения дату;

1.3.1.2. Распечатывает и вручает пациенту сформированное в МИС СПГ направление на госпитализацию ф.057-04/у (эквивалент маршрутного талона), с указанной датой и временем плановой госпитализации;

1.3.1.3. В случае отказа в госпитализации осуществляет отметку в СПГ «Госпитализация не требуется», с указанием причины отказа, указанной в результате консультативно-отборочного приема;

1.3.2. В случае госпитализации пациента в день первичной консультации:

1.3.2.1. Отмечает в СПГ признак «явка»;

1.3.2.2. Осуществляет регистрацию стационарного эпизода оказания медицинской помощи в РМИС qMS;

1.3.2.3. Оформляет медицинскую карту стационарного больного (ф.003/у);

1.3.2.4. Направляет пациента в оториноларингологическое отделение круглосуточного стационара;

2. Плановая госпитализация.

При обращении пациента в КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» в ранее запланированные дату и время, с целью осуществления плановой госпитализации в оториноларингологическое отделение круглосуточного стационара:

2.1. Медицинский регистратор/медицинская сестра оториноларингологического отделения с функцией регистратора:

2.1.1. Приветствует пациента. Идентифицирует пациента в расписании плановых госпитализаций СПГ (сопоставляет персональные данные пациента в направлении ф.057-04/у, очередность госпитализации);

2.1.2. Осуществляет регистрацию пациента в РМИС qMS, как эпизод стационарного оказания медицинской помощи;

2.1.3. Предоставляет пациенту для ознакомления и оформления ИДС на медицинское вмешательство;

2.1.4. Назначает пациента в РМИС qMS на осмотр профильным специалистом;

2.1.5. Направляет пациента в соответствующий расписанию смотровой кабинет профильного специалиста. Информировывает пациента о том, что ввиду различной сложности клинических ситуаций время осмотра пациентов может превышать расчетное и указанное в направлении время госпитализации является, в том числе, порядком очередности осуществления госпитализации;

2.1.6. Вносит персональные данные пациента в журнал ф.001/у;

2.2. Специалист (врач) оториноларинголог круглосуточного стационара:

2.2.1. Приветствует пациента. Идентифицирует пациента в расписании плановых госпитализаций СПГ (сопоставляет персональные данные пациента в направлении ф.057-04/у, очередность госпитализации);

2.2.2. Убеждается в надлежащем оформлении пациентом ИДС на медицинское вмешательство;

2.2.3. Убеждается во внесении регистратором персональных данных пациента в РМИС qMS, назначении на консультацию профильным специалистом;

2.2.4. Осуществляет осмотр пациента и оценку предоставленных пациентом результатов инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе по Перечню № 2 (приложение № 4);

2.2.5. В случае предоставления пациентом необходимых для плановой госпитализации и осуществления безопасного планового оперативного лечения документов, выполненных на догоспитальном этапе лабораторных и инструментальных исследований, по Перечню № 2 (приложение № 4) и при отсутствии противопоказаний – направляет пациента к регистратору, с отметкой в направлении ф.057-04/у «госпитализировать!»;

2.2.6. В случае отказа в плановой госпитализации оформляет в РМИС qMS «Отказ от госпитализации», с указанием причины отказа (нет показаний, имеются противопоказания, выявлено инфекционное заболевание, отказ пациента, необходимость длительного лечения сопутствующих и фоновых заболеваний, отсутствие мест);

2.2.7. Распечатывает и вручает пациенту заверенный подписью и личной печатью врача «Отказ от госпитализации»;

2.2.8. В случае отказа в плановой госпитализации по причине отсутствия мест в профильном отделении:

2.2.8.1. Доводит до сведения пациента причину отказа – приоритет оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

- 2.2.8.2. Предлагает перенос плановой госпитализации на ближайшую дату, с учетом наличия свободных позиций (слотов) в расписании плановых госпитализаций СПГ;
- 2.2.8.3. В случае согласия пациента на перенос плановой госпитализации на ближайшую дату, вносит в «Отказ от госпитализации» отметку - «перенести госпитализацию на (указать дату)!»;
- 2.2.8.4. В случае несогласия пациента с переносом плановой госпитализации на ближайшую доступную дату – информирует пациента о его праве обратиться за плановой специализированной медицинской помощью в иное профильное медицинское учреждение;
- 2.2.9. Закрывает эпизод в РМИС qMS и направляет пациента к регистратору;
- 2.3. Медицинский регистратор/медицинская сестра оториноларингологического отделения с функцией регистратора:**
- 2.3.1. Знакомится с результатом осмотра пациента специалистом и принятым им решением;
- 2.3.2. Направляет пациента в процедурный кабинет для осуществления термометрии, антропометрии, экспресс-тестирования на наличие передающихся воздушно-капельным путем вирусных инфекций (при необходимости);
- 2.3.3. Оформляет медицинскую карту стационарного больного (ф.003/у);
- 2.3.4. Направляет пациента в оториноларингологическое отделение в сопровождении младшего медицинского персонала;
- 2.3.5. Осуществляет отметку в расписании плановых госпитализаций СПГ – «явка»;
- 2.3.6. В случае отказа в госпитализации – осуществляет отметку в расписании плановых госпитализаций СПГ – «Отменить госпитализацию» с указанием причины отказа;
- 2.3.7. После окончания времени планового приема осуществляет отметки в расписании плановых госпитализаций СПГ - о неявке пациентов на запланированную госпитализацию: «Отменить госпитализацию» с указанием причины «неявка пациента на госпитализацию»;
- 2.3.8. В случае заблаговременного уведомления (в телефонном режиме, при очном обращении) пациентом, ранее внесенным в расписание госпитализаций СПГ, о невозможности явки на госпитализацию – медицинский регистратор:
- 2.3.8.1. Отмечает в расписании: «Отменить госпитализацию» с указанием причины «не госпитализирован из-за отказа больного»;
- 2.3.8.2. Создает в расписании новую позицию (слот) в расписании госпитализаций - той же датой.