Правила госпитализации, сроки и документы

***1.1 Показания для экстренной госпитализации в круглосуточный стационар***

Госпитализации по экстренным показаниям осуществляется при   угрозе жизни больного при острой (экстренной) хирургической патологии и  состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и (или) круглосуточного наблюдения.

***1.2 Показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар***

* невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
* невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
* необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
* необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур не менее 3-х раз в сутки;
* изоляция по эпидемиологическим показаниям;
* угроза для здоровья и жизни окружающих;
* осложненная беременность и роды;
* территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения);
* неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

***1.3 Показания для плановой госпитализации в дневной стационар***

* продолжение (завершение) курса лечения, назначенного в круглосуточном стационаре, в состоянии не требующего наблюдения в вечернее и ночное время, в условиях активного стационарного режима;
* проведение сложных диагностических мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях и не требующих круглосуточного наблюдения;
* наличие острого или обострения хронического заболевания, при отсутствии показаний к госпитализации в круглосуточный стационар и необходимости проведения лечебных мероприятий не более 3-х раз в сутки;
* необходимость проведения реабилитационных мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях;
* наличие сочетанной патологии у больного, требующей корректировки лечения, в состоянии, не требующего наблюдения в вечернее и ночное время;
* невозможность госпитализации в круглосуточный стационар в ситуациях, зависящих от больного (кормящие матери, маленькие дети и другие семейные обстоятельства) и не требующего постельного режима.

***2. Порядок госпитализации больного в стационар***

2.1 Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно независимо от наличия или отсутствия паспорта, полиса и результатов обследования на амбулаторном этапе

2.2. Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта, полиса и необходимого объема обследования, выполненного на амбулаторном этапе (Приложение  2)

2.2.1. При отсутствии у больного, поступающего на плановую госпитализацию, необходимого обследования, она откладывается и больному рекомендуется выполнить необходимые исследования в амбулаторных условиях, либо с информированного согласия больной обследуется на платной основе в приемном отделении с последующей госпитализацией.

2.2.2. При отсутствии у планового больного медицинского полиса, врач объясняет ему, что необходимо сделать для получения полиса, при отказе получать полис с информированного согласия больного его обследование и лечение проводятся на платной основе.

2.2.3.          Срок ожидания плановой госпитализации не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи направления на госпитализацию.

***3. Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для консервативного лечения:***

1.  Общий анализ крови(не >1 нед),

2.  Время свёртывания крови(не >1 нед),

3.  Длительность кровотечения(не >1 нед);

4.  Общий анализ мочи(не >1 нед),

5.  Сахар крови(не >1 нед)

6.  ЭКГ(не >1 нед);

7.  Заключение терапевта  (не >1 нед)

8.  RW(не >1 мес);

9. Заключение флюорографии (не более 1 года)

10.Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед)

***4. Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для оперативного лечения:***

1. Общий анализ крови + тромбоциты (не >1 нед)

2. Общий анализ мочи(не >1 нед),

3. ПТИ, (не >1 нед)

4. Сахар крови (не >1 нед)

5. Общий билирубин и фракции(не >1 нед),

6. АСТ, АЛТ(не >1 нед),

7. Креатинин, мочевина (не более 1 нед)

8. ЭКГ(не >1 нед);

9. Заключение терапевта (не >1 нед)

10. RW(не >1 мес.);

11. Заключение флюорографии (не более 1 года)

12. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (не более 1 года)

13. Заключение специалистов (по показаниям) (не >1 нед)

14. До госпитальная подготовка к операции

**Примечание**

Объем обследований, которые необходимо выполнить на амбулаторном этапе, может быть расширен врачом в зависимости от конкретной клинической ситуации

**Необходимые документы для госпитализации в стационар:**

1) Действующий медицинский полис.

2) Паспорт.

3) Направление.