**Правила госпитализации в круглосуточный стационар бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская больница № 7»**

1.**Перечень необходимых документов для госпитализации:**

-  документ, удостоверяющий личность (паспорт),

-  действующий страховой медицинский полис ОМС (плюс копия),

-  направление от общественной организации ветеранов,

-  направление участкового врача (форма 057-У),

-   результаты лабораторных и инструментальных исследований с учетом профиля отделения (плюс копии).

**2.Показания для направления в БУЗОО «ГБ № 7»**

1.   пациенты, нуждающиеся в периодическом проведении лечения, восстановительной  
терапии с целью предупреждения обострений хронических заболеваний и сохранении  
компенсаторных резервов организма;

2.     пациенты после перенесенных острых заболеваний для долечивания, проведения  
восстановительной терапии и реабилитации;

3.пациенты с обострениями хронических заболеваний легкой степени тяжести.

**3. Противопоказания для направления в БУЗОО «ГБ № 7»**

1. пациенты со всеми формами острых заболеваний;
2. пациенты с обострениями хронических заболеваний средней и тяжелой степени, декомпенсацией сердечно-сосудистой системы, недостаточностью кровообращения более 2А степени, дыхательной недостаточностью более 2 степени, с тяжелыми нарушениями органов и систем;
3. пациенты, нуждающиеся в постоянном, постороннем уходе по состоянию здоровья (носилочные, прикованные к постели и д.р.);
4. пациенты с психическими заболеваниями.

**4. Перечень необходимых исследований для госпитализации**

1. Общий анализ крови с реакцией микропреципитации (действителен 1 месяц),
2. Анализ крови на сахар (действителен 1 месяц),
3. Общий анализ мочи (действителен 1 месяц),
4. Кал на я/глист с соскобом (действителен 1 месяц),
5. Флюорография органов грудной клетки с указанием №, даты исследования и результата (в течение года).
6. ЭКГ (действительна 1 месяц),
7. Биохимический анализ крови (действителен 1 месяц) - по показаниям,
8. ФГДС (действителен в течение года) - по показаниям,
9. УЗИ абдоминальное (действителен в течение года) - по показаниям, Ю.ЭхоКГ (действителен в течение года) - по показаниям,
10. Данные о проведенной вакцинации (дифтерия) - прививочный сертификат, или заключение аллерголога об имеющемся противопоказании, либо информированный добровольный отказ от вакцинации, оформленный участковым врачом.
11. Результат онкоосмотра (в течение года)- смотровой кабинет
12. Осмотр окулиста (глазное дно) в случае наличия сосудистых заболеваний головного мозга.

**5 График госпитализации**

Плановая   госпитализация   производится   в   приемном   отделении   больницы     с

понедельника по пятницу с 09.00 час. до 12.00 час:

понедельник - Кировский округ,

вторник - Ленинский округ,

среда - Октябрьский округ,

четверг - Советский округ,

пятница - центральный округ