**ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

1. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию;

- по экстренным показаниям по направлению врачей медицинских учреждений,

- в порядке перевода, врачей скорой медицинской помощи,

- самостоятельное обращение больных.

2. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

3.Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования, в случае его отсутствия госпитализация проводится на платной основе, за исключением госпитализации в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

4. Плановая госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и больницей. Информация о наличии договоров, объемах и видах медицинской помощи пациентам по линии ДМС предоставляется в отделения менеджерами отделения платных услуг.

5. При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:

- Направление от врача поликлиники

- Свидетельство о рождении или паспорт (несовершеннолетним старше 14 лет)+его ксерокопия

- Страховой медицинский полис (либо полис ДМС)+ его ксерокопия

- Паспорт матери

- Данные флюорографии и кровь на RW (в случае госпитализации одного из родителей по уходу за ребенком)

- Сертификат о прививках

- Анализ крови на RW (детям старше 14 лет)

- Кровь на ВИЧ, Hbsантиген и гепатит С (в случае госпитализации на плановую операцию)

- Развернутый анализ крови (Hb, Er, L– лейкоформула, время свертываемости и длительность кровотечения, тромбоциты)

- Общий анализ мочи

- Обработка операционного поля (сбрить волосы при поступлении на операцию)

- Гарантийное письмо (направление) страховой организации, в случае госпитализации за счет средств ДМС.

Срок годности справок и анализов – 7 дней, кровь на ВИЧ – 3 месяца, данные флюорографии – в течение 1 года.

6. Дети, поступающие на стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации.

7. Прием больных в стационар производится:

- экстренных больных – круглосуточно;

- плановых больных: – с 8.00. до 14.00, кроме субботы, воскресенья.

8. В случае необходимости один из родителей (законных представителей) или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет. При этом лица, осуществляющие уход за больным ребенком обязаны соблюдать настоящие Правила.

9. Больные госпитализируются в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части.

10. В случае госпитализации больного в стационар врач приемного отделения обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении.

11. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

12. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения больницы.

13. При госпитализации больного дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.

14. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

15. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Выписка из больницы разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;

- при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения;

– по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.

16. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы.

17. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

18. В случае доставки в организацию здравоохранения больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (свидетельства о рождении, паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения больницы