**Правила и сроки госпитализации**

**Поступление в стационар возможно:**

* в рамках программы государственных  гарантий оказания бесплатной медицинской помощи
* на возмездной основе (за счет личных средств населения).

**Виды госпитализации в круглосуточный стационар:**

* по направлению станции скорой помощи;
* по направлению врача психиатра-нарколога поликлиники;
* при личном обращении граждан состоянием
* при доставке полицией.

**Список документов, необходимых для плановой госпитализации:**

* направление врача;
* паспорт;
* полис обязательного медицинского страхования.

**Сроки госпитализации:**

определяются действующими Стандартами оказания наркологической помощи, утвержденными Минздравом РФ.

**Общие положения**

1. **Госпитализации в круглосуточный стационар подлежат:**

1.1. Лица, нуждающиеся по характеру заболевания и состоянию на момент госпитализации:

1.1.1. В круглосуточном наблюдении медицинского персонала в соответствии

1.1.2. В проведении плановых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, если они не могут быть проведены в условиях дневных стационаров.

1.2. Лица, подлежащие круглосуточному обследованию и (или) лечению в соответствии с нормативными документами Правительства РФ, МЗ РФ, комитета по здравоохранению (допризывники, призывники, экспертные случаи и т.д.).

1.3. Лица с хроническим течением заболевания в период утяжеления состояния либо учащения приступов, если лечение не может быть проведено в условиях дневных стационаров.

1.4. В отдельных случаях:

1.4.1. Лица, состояние здоровья которых требует более интенсивного лечения, чем амбулаторное, а место проживания находится за пределами населенного пункта, в котором расположено стационарное медицинское учреждение;

1.4.2. Лица, состояние здоровья которых позволяет получать лечение в стационарах дневного пребывания всех видов, проживающие в том же населенном пункте, где расположено стационарное медицинское учреждение, но имеющие существенные ограничения в самостоятельном передвижении в связи с:

– отсутствием либо дефектом нижней (нижних) конечностей;

– остаточными явлениями инсульта, черепно-мозговой травмы и иных заболеваний центральной нервной системы в виде выраженных нарушений статики и координации;

– наличием ложных суставов нижних конечностей либо иных заболеваний и состояний,  исключающих посещение учреждения амбулаторно

1. **Оформление медицинской документации:**

2.1. Врач амбулаторно-поликлинического учреждения обязан в направлении кратко обосновать необходимость лечения больного в круглосуточном стационаре.

2.1. При оформлении медицинской карты стационарного больного врач приемного покоя, лечащий врач и (или) заведующий отделением отражают при описании статуса и (или) в плане диагностических и лечебных мероприятий обоснование необходимости пребывания пациента в круглосуточном стационаре.

2.2. Все вызовы к пациенту, находящемуся на круглосуточном стационарном лечении, в вечерне-ночное время, в выходные и праздничные дни в связи с ухудшением его состояния фиксируются дежурным персоналом в медицинской карте с отражением статуса, проведенных лечебных мероприятий и их эффективности.

2.3. Прочие основания для круглосуточного пребывания в стационаре фиксируются в соответствующих частях медицинской карты стационарного больного (лихорадка – в температурном листе; круглосуточное введение лекарственных средств – в процедурном листе с отметкой о выполнении; анализы, записи об инструментальных исследованиях и консультациях специалистов и т.д.).

2.4. В отдельных случаях, в том числе у пациентов с неуточненным диагнозом, наличии нескольких конкурирующих заболеваний, отягощенном фоне заболевания необходимость в круглосуточном пребывании определяется при поступлении дежурным врачом, заведующим отделением и начмедом стационара с записью об этом в медицинской карте стационарного больного.

1. **Порядок отбора и направления в круглосуточный стационар**:

3.1. Госпитализация по экстренным показаниям производится без каких-либо ограничений и условий. При этом записи врачей в медицинской документации должны четко обосновывать необходимость экстренной госпитализации на круглосуточную койку.

3.2. Плановая госпитализация проводится:

3.2.1. Только по направлению врачей амбулаторной сети, в порядке, определенном руководителем медицинского учреждения;

3.2.2. Осуществляется в порядке очередности, ведется запись пациентов на плановую госпитализацию

3.2.3. Пациенты, поступающие на круглосуточное стационарное лечение, проходят предварительное обследование в амбулаторных условиях в целях сокращения срока пребывания в стационаре. Результаты предварительного обследования указываются в направлении на госпитализацию;

3.2.4. В отдельных случаях пациенты направляются на круглосуточное стационарное лечение путем перевода из другого медицинского учреждения; из другого отделения данного учреждения; из дневного стационара; по направлению вышестоящего отраслевого органа управления. При этом в приемном статусе лечащий врач обосновывает необходимость пребывания пациента в круглосуточном стационаре.