Для госпитализации является необходимым направление лечащего врача поликлиники или врача консультационной поликлиники, направление и доставка службой скорой помощи, направление врача приемного отделения стационара, заведующего отделением; возможно самостоятельное обращение пациента.

В стационар госпитализируются больные нуждающиеся в квалифицированной медицинской помощи по экстренным показаниям и в плановом порядке.

Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении действующего страхового полиса обязательного медицинского страхования.

Госпитализация детей до 4х лет осуществляется с одним из родителей, старше 4х лет вопрос о госпитализации с законным представителем решается в зависимости от медицинских показаний.

Больные обеспечиваются лечебным питанием и медикаментами в соответствии с медицинскими стандартами и утвержденными в установленном порядке тарифами на медицинскую помощь в системе ОМС.

В случае госпитализации больного в стационар врач приемного отделения обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении, оформить информированное добровольное согласие пациента на лечение и обследование в условиях стационара в соответствие с требованиями действующего законодательства.

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в порядке, предусмотренном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", и по медицинским показаниям при следующих заболеваниях: болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ); кистозном фиброзе (муковисцидозе); злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных тканей; термических и химических ожогах; заболеваниях, вызванных метициллин(оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком: менингите; пневмонии; остеомиелите; остром и подостром инфекционном эндокардите; инфекционно-токсическом шоке; сепсисе; недержании кала (энкопрез); недержании мочи; заболеваниях, сопровождающихся тошнотой и рвотой; по эпидемическим показаниям при некоторых инфекционных и паразитарных болезнях.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждаемыми в соответствии с действующим законодательством. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации.

По разрешению лечащего врача родственники могут ухаживать за больными.

Иногородним больным медицинская помощь предоставляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" и разъяснениями к нему; экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается без предъявления паспорта и полиса ОМС.

Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ и Постановлением Правительства РФ.

**Плановая госпитализация**

Плановая госпитализация осуществляется по направлению врачей поликлиники после согласования с заведующим профильного отделения.

В целях организации потока поступающих больных заведующий отделением производит запись направляемых больных по датам и времени госпитализации в зависимости от состояния больного и наличия свободных мест в отделении.

Основанием для госпитализации является направление лечащего врача поликлиники.

При поступлении в стационар заполняется журнал поступивших больных и карта стационарного больного, где фиксируется время поступления больного и диагноз направившего учреждения.

При отказе от госпитализации пациенту разъясняются возможные последствия, что документально оформляется в журнале госпитализаций, а также пациентом или его законным представителем оформляется отказ от госпитализации на типовом бланке учреждения.

Данные лабораторного исследования должны быть давностью не более 10 суток.

**Перечень обязательных документов при направлении больного на плановую госпитализацию:**

* Направление на госпитализацию, выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма- 027/у) с данными обследования на предыдущем этапе, проведенном лечении, его эффективности, обязательной отметкой о дате выдачи листка нетрудоспособности и по дате последней КЭК.
* паспорт (для граждан от 14 лет);
* свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
* действующий страховой полис обязательного медицинского страхования;
* страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).

**Обязательные обследования:**

* Общеклинические исследования крови и мочи.
* ЭКГ, ЭХО КГ  (по показаниям).
* Флюорография органов грудной клетки (дата, результат).
* Рентгеновские снимки ранее проведенных исследований.
* Реакция крови на сифилис (дата, результат).
* Обследование на ВИЧ  (по показаниям).
* Обследование на БК  (по показаниям).
* Результаты онкологического осмотра в смотровом кабинете.
* Заключение гинеколога для женщин фертильного возраста давностью не более 6 месяцев, при менопаузе — 1 год.
* Информация о проведенных профпрививках, согласно календарю прививок.

**Пациент должен иметь личные принадлежности:**

Мыло;

Зубная щетка, паста;

Бритва;

Халат или спортивный костюм;

Тапочки;

Деньги на обратную дорогу.

При поступлении в стационар пациент сдает верхнюю одежду и обувь в гардероб. Не оставляйте документы и деньги!

Допускается наличие очереди на плановую госпитализацию до 30 дней, льготным категориям граждан до 20 дней, исходя из возможности и мощности отделений больницы.

**Выписка из больницы разрешается:**

* при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент 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.

Выписная документация выдаётся пациенту в день выписки из стационара.

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

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.

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.