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
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 1 месяца.
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.
4) СНИЛС.