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.