***1.1. Показания для экстренной госпитализации в круглосуточный стационар.***

Госпитализации по экстренным показаниям осуществляется при угрозе жизни больного и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и 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;

— 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 больного, направленного на плановую госпитализацию медицинского полиса, мед. регистратор направляет больного в страховую компанию для получения полиса ОМС, 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 ( анализ действителен 1 нед);

2. Время свёртывания крови ( анализ действителен 1 нед);

3. Длительность кровотечения ( анализ действителен 1 нед);

4. Общий анализ мочи ( анализ действителен 1 нед);

5. Сахар крови ( анализ действителен 1 нед);

6. ЭКГ ( исследование действительно 1 нед);

7. Заключение терапевта (действительно 1 нед);

8. RW( анализ действителен 1 мес);

9. Заключение флюорографии ( исследование действительно 1 год);

10.Заключение специалистов (по показаниям) ( действительно 1 нед).

***4. Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для оперативного лечения:***

1. Общий анализ крови + тромбоциты ( анализ действителен 1 нед);

2. Общий анализ мочи ( анализ действителен 1 нед);

3. ПТИ, ( анализ действителен 1 нед);

4. Сахар крови ( анализ действителен 1 нед);

5. Общий билирубин и фракции ( анализ действителен 1 нед);

6. АСТ, АЛТ ( анализ действителен 1 нед);

7. Креатинин, мочевина ( анализ действителен 1 нед);

8. ЭКГ ( исследование действителено 1 нед);

9. Заключение терапевта ( действителено 1 нед);

10. RW ( анализ действителен 1мес.);

11. Заключение флюорографии ( исследование действительно 1 год);

12. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С ( анализ действителен 1 год);

13. Заключение специалистов (по показаниям) ( действительно 1 нед).

**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 ОМС.

2) Паспорт.

3) Направление.