**Правила госпитализации в стационар**

* В рамках обязательного медицинского страхования (ОМС)
* В рамках заключенного договора по системе добровольного медицинского страхования (ДМС):
* На возмездной основе (за счёт личных средств населения).

***Виды госпитализации в круглосуточный стационар:***

**Экстренная госпитализация:**

* По направлению станции скорой помощи;
* По направлению врача поликлиники с чётким обоснованием экстренности госпитализации
* При личном обращении граждан в связи с жизнеугрожающим состоянием.

**Плановая госпитализация:**

* По направлению врача поликлиники;
* По направлению Страховой компании;

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

* Направление врача;
* Свидетельство о рождении (детям до 14 лет), Паспорт (детям с 14 лет);
* Результаты амбулаторного обследования в объёме клинического минимума;
* Полис обязательного медицинского страхования.
* **1Госпитализации в круглосуточный стационар подлежат лица:**
  + **1**нуждающиеся в круглосуточном наблюдении медицинского персонала
  + **2**в проведении плановых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, если они не могут быть проведены в условиях дневных стационарах.
  + **3**подлежащие круглосуточному обследованию и (или) лечению
  + **4**с хроническими течением заболевания в период утяжеления состояния либо учащения приступов, если лечение не может быть проведено в условиях дневных стационаров.
* **2**Сроки плановой госпитализации: не более 30 дней
* **3**Плановая госпитализация проводится только по направлению врачей амбулаторной сети, работающих в системе ОМС