**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,

2. Время свёртывания крови,

3. Длительность кровотечения;

4. Общий анализ мочи,

5. Сахар крови

6. ЭКГ;

7. Заключение терапевта

8. RW;

9. Заключение флюорографии

10.Заключение специалистов (по показаниям)

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

1. Общий анализ крови + тромбоциты

2. Общий анализ мочи,

3. ПТИ,

4. Сахар крови

5. Общий билирубин и фракции,

6. АСТ, АЛТ,

7. Креатинин, мочевина

8. ЭКГ;

9. Заключение терапевта

10. RW;

11. Заключение флюорографии

12. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С

13. Заключение специалистов (по показаниям)

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.

Плановая госпитализация территориального населения осуществляется:

ГКБ 1, ул. Парковая, 49а.

- Терапевтическое отделение:

с 10.00-12.00ч. – приемный покой.

- Неврологическое отделение:

с 10.00-12.00ч. – приемный покой.

Отделение паллиативной помощи, госпитализация осуществляется через врачебную комиссию.

ГКБ 2, ул. Пушкинская, 217.

Эндокринологическое отделение - плановая госпитализация.

ГКБ 8, ул. Серова, 65.

Гастроэнтерологическое отделение - плановая госпитализация.

ГКБ 9, ул. Промышленная, 52.

Геронтологическое отделение – плановая госпитализация.

Хирургическое отделение – плановая госпитализация.

ГКБ 6, Токсикологическое отделение (ул. Труда, 1).

Показания: аллергическая реакция, острые отравления (экстренная госпитализация)

Пульмонологическое отделение, ул. Ленина, 81  – плановая госпитализация.

Нефрологическое отделение, ул. Ленина, 81 – плановая госпитализация.

Ревматологическое отделение, ул. Ленина, 81 – плановая госпитализация.

Республиканский госпиталь ветеранов войны, ул. 50 лет ВЛКСМ, 42 – плановая госпитализация. ИОВ, уч.ВОВ, ветераны боевых действий, жители блокадного Ленинграда, работающие в период ВОВ, ветераны тыла, члены семей погибших, ветераны труда.

Терапевтическое отделение.

Неврологическое отделение.

Экстренная госпитализация осуществляется согласно распоряжению МЗ УР № 198 по определенному графику.