**1. 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 круглосу точном 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 (Приложение 2)

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 более 1 недели),

2. Время свёртывания крови(не более 1 недели),

3. Длительность кровотечения(не более 1 недели);

4. Общий анализ мочи(не более 1 недели),

5. Сахар крови(не более 1 недели)

6. ЭКГ(не более 1 недели);

7. Заключение терапевта (не более 1 недели)

8. КЛУ(не более 1 месяца);

9. Заключение флюорографии (не более 1 года)

10.Заключение специалистов (по показаниям) (не более 1 недели)

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

1. Общий анализ крови + тромбоциты (не более 1 недели)

2. Общий анализ мочи(не более 1 недели),

3. ПТИ, (не более 1 недели)

4. Сахар крови (не более 1 недели)

5. Общий билирубин и фракции(не более 1 недели),

6. ACT, АЛТ(не более 1 недели),

7. Креатинин, мочевина (не более 1 недели)

8. ЭКГ(не более 1 недели);

9. Заключение терапевта (не более 1 недели)

10. RW (не более 1 месяца);

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 более 1 недели)

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.