**Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях при стационаре включает:**

1. оказание неотложной медицинской помощи больным при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;
2. диагностику, лечение острых, хронических заболеваний, отравлений, травм, состояний при патологии беременности, в родах, в послеродовом периоде, при абортах и прочих состояний, требующих круглосуточного медицинского наблюдения или изоляции по эпидемическим показаниям.

**Специализированная медицинская помощь в условиях дневного пребывания при стационаре включает:**

1. диагностику, лечение острых, хронических заболеваний, состояний не требующих круглосуточного медицинского наблюдения или изоляции по эпидемическим показаниям.

**Госпитализация в стационар осуществляется по показаниям в следующих формах:**

1. по направлению на плановую госпитализацию;
2. по экстренным показаниям по направлению врачей и фельдшеров СМП;
3. в порядке перевода с других ЛПУ;
4. самостоятельное обращение больных. Необходимость оказания медицинских услуг пациенту в виде стационарной помощи определяется вызывным врачом по профилю в соответствии с клиническими показаниями.

**Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования, в случае его отсутствия госпитализация проводится на платной основе.**

**Плановая госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и Учреждением. Информация о наличии договоров, объемах и видах медицинской помощи пациентам по линии ДМС предоставляется в отделениях.**

**Прием пациентов в стационар производится:**

* экстренных больных - круглосуточно;
* плановых больных: - с 9.00. до 16.00, кроме субботы, воскресенья.

**При плановой госпитализации необходимо предварительное амбулаторное обследование больного. Максимальный срок ожидания плановой госпитализации - в течение 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.**

**При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:**

* Направление от врача поликлиники, врачебной амбулатории, ФАПов по форме N°057y- 04
* Свидетельство о рождении (для детей от 0 до 14 лет вкл.), его ксерокопия (для иногородних
* Паспорт (для детей 15-17 лет и взрослых) + его ксерокопия (для иногородних)
* Страховой медицинский полис (либо полис ДМС)+ его ксерокопия (для иногородних)
* Паспорт матери
* Данные флюорографии органов грудной клетки и осмотра в смотровом кабинете
* Гарантийное письмо (направление) страховой организации, в случае госпитализации за счет средств ДМС.

Срок годности справок и анализов - 10 дней, анализа крови на ВИЧ - 3 месяца, данные флюорографии органов грудной клетки и осмотра в смотровом кабинете - в течение 1 года.

Для госпитализации пациенту необходимо обратиться в приемное отделение стационара, а пациенту для госпитализации в инфекционное отделение - в приемно-смотровой бокс инфекционного отделения и пациентке для госпитализации в родильное отделение - в приемно-смотровой кабинет родильного отделения.

Дети, поступающие на стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации.

**В педиатрическое отделение госпитализируются пациенты в возрасте от 0 до 18 лет. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний.**

Лица, находящиеся на стационарном лечении, а также лица, осуществляющие уход за больным ребенком обязаны соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов.

**Выписка больного производится по следующим основаниям:**

* выздоровление;
* улучшение состояния пациента, когда после купированного острого процесса, снижения степени активности заболевания пациент может продолжать лечение в амбулаторно-поликлинических условиях;
* необходимость перевода пациента в другую медицинскую организацию или учреждение социального обеспечения;
* грубые нарушения правил внутреннего распорядка медицинской организации (выписка производится по согласованию с главным врачом и заведующим отделением);
* при отказе пациента от медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

При выписке пациенту выдаётся выписка из карты стационарного больного.