

Экстренная госпитализация

Госпитализация пациентов по экстренным показаниям осуществляется на основании медицинских показаний, в соответствии с профилем структур отделений и порядками маршрутизации пациентов, утверждёнными приказами управления здравоохранения Тамбовской области.

Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера, акушерки), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.

Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется круглосуточно.

Плановая госпитализация

Плановая госпитализация больных осуществляется по направлению врача специалиста поликлиники, при наличии результатов диагностических исследований, проведённых на догоспитальном этапе.

Госпитализация в плановом порядке осуществляется для оказания комплекса медицинских услуг, предоставляемых при нарушениях физического или психического здоровья пациента, не представляющих непосредственной угрозы его жизни и/или здоровью окружающих, но требующих обследования и/или лечения в условиях стационара.

Показания к плановой госпитализации:

- состояние, требующее активного лечения (оперативного и консервативного лечения, а также оказания реанимационных мероприятий и интенсивной терапии);
- проведение необходимых методов обследования;
- проведение восстановительного лечения и реабилитации непосредственно после интенсивного лечения острых заболеваний, отравлений, а также при хронических заболеваниях, хирургических вмешательств и хронических заболеваний.

Противопоказания к плановой госпитализации:

- острые инфекционные заболевания, которые требуют госпитализации в специализированный стационар, либо имеющие высокую степень контагиозности (грипп, ОРВИ). Больной может быть госпитализирован после стихания острого процесса при наличии заключения инфекциониста.

- психические расстройства (алкогольный синдром, аффективно-бредово-галлюцинаторные синдромы, токсикомания, психопатии и невротические состояния в среднетяжелом и тяжелом варианте течения, олигофрения, сенильные и пресенильные изменения и психоорганический синдром, эпилепсия), требующие госпитализации в специализированные лечебные учреждения.

Перечень необходимых документов:

1. Врачебное направление на стационарное лечение, выданное в амбулаторно-поликлиническом учреждении или врачом-консультантом консультативной больницы) и содержащее информацию, обосновывающую необходимость госпитализации;
2. Страховой полис обязательного медицинского страхования;
3. Документ, удостоверяющий личность (паспорт, военный билет или удостоверение личности офицера для военнослужащих);
4. Данные догоспитального обследования (диагностические исследования, проведенные в амбулаторных условиях).

Приемное отделение осуществляет прием плановых пациентов в рабочие дни с 9.00 до 16.00.

Время ожидания, дата госпитализации в плановой форме согласовывается с пациентом и медицинской организацией, куда направляется больной и определяется очередь на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не должен превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), исключая онкологические заболевания или подозрения на них, заболевания с возможным ухудшением состояния здоровья, госпитализация при которых осуществляется в день направления.

При госпитализации в стационар больной должен **быть осмотрен врачом** в приемном отделении **не позднее 30 минут** с момента обращения, при наличии показаний - **госпитализирован в течение 2 часов** с момента обращения в приемное отделение. При угрожающих жизни состояниях больной должен быть осмотрен врачом и госпитализирован немедленно.

В случаях, когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение, допускается нахождение больного на диагностической койке до 24 часов с момента обращения в приемное отделение. За этот период больному осуществляют полный объем лечебно-диагностических мероприятий, данные о которых заносятся в лист наблюдения.