**Правила и сроки госпитализации**

Для госпитализации любого вида (плановой, неотложной) является необходимым направление лечащего врача поликлиники или врача консультационной поликлиники, для неотложной направление и доставка службой скорой помощи, направление врача приемного отделения стационара, заведующего отделением; возможно самостоятельное обращение пациента.

При **плановой** госпитализации необходимо:

1.Направление врача

2.Анализы, исследования необходимые при госпитализации в стационар данного профиля

3.Документ удостоверяющий личность

4.Страховой полис

Сроки плановой госпитализации установлены территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2018 год и на плановый период 2019-2020 годов.

Срок ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме в стационарных условиях по медицинским показаниям составляет не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Срок ожидания плановых диагностических обследований по медицинским показаниям составляет не более 14 календарных дней с даты их назначения. Проведение компьютерной томографии не более 30 календарных дней с даты направления на исследование.

Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется в порядке, предусмотренном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", и по медицинским показаниям при следующих заболеваниях: болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ); кистозном фиброзе (муковисцидозе); злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных тканей; термических и химических ожогах; заболеваниях, вызванных метициллин(оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком: менингите; пневмонии; остеомиелите; остром и подостром инфекционном эндокардите; инфекционно-токсическом шоке; сепсисе; недержании кала (энкопрез); недержании мочи; заболеваниях, сопровождающихся тошнотой и рвотой; по эпидемическим показаниям при некоторых инфекционных и паразитарных болезнях.

По разрешению лечащего врача родственники могут ухаживать за больными.

Иногородним больным медицинская помощь предоставляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" и разъяснениями к нему; **экстренная и неотложная** медицинская помощь оказывается без предъявления паспорта и полиса ОМС. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ и Постановлением Правительства РФ.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждаемыми в соответствии с действующим законодательством. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации.