

# Госпитализация пациентов

**Плановая госпитализация пациентов в осуществляется Пн-Пт с 9.00 до 18.00, Вс с 9.00 до 16.00**

**1.** В случае самостоятельного обращения граждан либо доставлении их в учреждение по экстренным показаниям, врачом приемного отделения оказывается необходимая неотложная и первая медицинская помощь, решается вопрос о необходимости госпитализации.

**2.** В случае обращения в стационар пациента с инфекционным заболеванием и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на таковое, пациент не госпитализируется в стационар.

**3.** В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает гражданину необходимую медицинскую помощь и в журнале приема пациентов и отказов в госпитализации делает запись о состоянии пациента, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

**4.** Госпитализация пациентов за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) осуществляется при предъявлении паспорта, страхового полиса обязательного медицинского страхования, в случае его отсутствия госпитализация проводится на платной основе, за исключением госпитализации в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

При отсутствии полиса ОМС пациент вправе оформить его в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

**5.** Госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств добровольного медицинского страхования (далее - ДМС) при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и больницей. Информация о наличии договоров, объемах и видах медицинской помощи пациентам по линии ДМС предоставляется в зоне ресепшн работниками отделения платных медицинских услуг (далее - ПМУ).

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

- направление от врача поликлиники по месту жительства;
- паспорт;
- полис ОМС или полис ДМС;
- гарантийное письмо (направление) страховой организации, в случае госпитализации за счет ДМС;
- необходимый набор анализов и обследований (уточняйте у лечащего врача).

**7.** При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.