

Правила и сроки госпитализации

1. Направление на плановую госпитализацию (Форма № 057/у-04 утвержденная приказом МЗ СР РФ от 22.11.2004г. №255) выдают медицинские организации Республики Бурятия, медицинские организации других территорий, юридические лица и частные предприниматели, работающие в системе ОМС.

Направление обязательно должно быть:

- 1.1. выдано врачебной комиссией, подписано заместителем главного врача по КЭР, с печатью медицинской организации
- 1.2. внесено в программу «Сопровождение застрахованных лиц» (СЗЛ).

Также необходимо обязательное предварительное обследование пациента.

2. Госпитализация больных осуществляется при наличии:

2.1. направления от:

2.1.1 поликлиники по месту жительства: городские поликлиники г.Улан-Удэ, поликлиники центральных районных больниц, специалистов консультативно-диагностической - поликлиники РКБ (при наличии первичного направления к специалисту с м\ж): иметь при себе страховой медицинский полис и паспорт, либо свидетельство о рождении детей до 15 лет, амбулаторную карту с результатами исследований по месту жительства;

2.1.2. МВД, ФСБ, УФСИН, таможни, УФМС: иметь при себе удостоверение личности, амбулаторную карту с результатами исследований;

2.1.3. МСЭ: иметь при себе страховой медицинский полис и паспорт либо свидетельство о рождении детей до 15 лет, амбулаторную карту с результатами исследований по месту жительства;

2.1.4. республиканского военкомата: иметь при себе страховой медицинский полис и паспорт, амбулаторную карту с результатами исследований по месту жительства;

2.2. результатов следующих исследований:

- общий анализ крови (давностью не более 10 дней)

- сахар крови (давностью не более 10 дней в возрасте старше 40 лет)
- общий анализ мочи (давностью не более 10 дней)
- биохимический анализ крови (давностью не более 14 дней)
- анализ крови на RW (давностью не более 14 дней)
- ЭКГ (давностью не более 10 дней в возрасте старше 40 лет)
- ФЛГ органов грудной клетки (давностью не более 1 года)
- исследование кала на я/г (по КАТО, на простейшие, соскоб (давностью не более 1 мес.)
- женщинам осмотр гинеколога
- при госпитализации на оперативное лечение обязательно - маркеры гепатитов, заключение терапевта, группа крови, резус фактор, время кровотечения и свертывания крови.
- в зависимости от профиля отделения и объема оперативного вмешательства возможны результаты дополнительных исследований.

3. Дату госпитализации определяет заведующий стационарным отделением после консультации пациента специалистом консультативно-диагностической поликлиники РКБ им. Н.А.Семашко.

4. Время ожидания плановой госпитализации в круглосуточный стационар для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи определяется очередностью и не должно превышать 30 дней с момента выдачи направления лечащим врачом (при условии обращения пациента на госпитализацию в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Предоставление плановой стационарной помощи детям до трех лет и беременным женщинам осуществляется в течение 48 часов.

Плановая госпитализация при оказании высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с листом ожидания.