ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

1.1. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

-по направлению на плановую госпитализацию;

-по экстренным показаниям по направлению врачей медицинских учреждений, врачей скорой медицинской помощи;

1.2. Плановая госпитализация пациентов осуществляется при предъявлении следующих документов:

— направление на госпитализацию в стационар по форме 057/у

— документ, удостоверяющий личность; свидетельство о рождении (несовершеннолетним до 14 лет);

— документ, удостоверяющий личность опекуна (недееспособным), одного из родителей (несовершеннолетним);

— копия постановления суда о лишении дееспособности и копия постановления о назначении опекуна (недееспособным);

— доверенность представителю учреждения, где проживает несовершеннолетний или недееспособный, от руководителя;

— страховой полис обязательного медицинского страхования;

— направление на госпитализацию с результатами обследования

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

— подробная выписка из амбулаторной карты и истории болезни.

1.3. Прием больных в стационар производится:

— экстренных больных – круглосуточно;

— плановых больных: — с 09.00. до 16.00, кроме субботы, воскресенья.

1.4. В стационар больные поступают через приемный покой и направляются в соответствующее отделение после врачебного осмотра и санитарной обработки согласно назначению дежурного врача. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения больницы.

Верхнюю одежду, обувь больные отдают при поступлении под опись дежурной сестре приемного отделения.

1.5. В случае госпитализации больного в стационар врач приемного отделения обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении.

1.6. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

1.7. При госпитализации больного медицинский персонал обязан проявлять к нему чуткость и внимание. Сопровождение пациента в соответствующие отделения осуществляется медицинской сестрой приемного отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

1.8. Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись.

1.9. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

1.10. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением.

Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые больница ответственности не несет.

1.11. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы.

1.12. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.