Приложение № 1

 к приказу ГБУЗ ЯО «Ярославская областная

клиническая туберкулезная больница»

№190 от 18.06.2019 г.

**ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

1. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию из поликлиники ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая туберкулезная больница» (далее – Больница),

- по экстренным показаниям: по направлению врачей Больница,

- в порядке перевода из государственных учреждений здравоохранения г. Ярославля и Ярославской области с наличием справки (консультации) от фтизиатра,

- самостоятельное обращение больных.

1.1. Прием больных в стационар производится:

- экстренных больных – круглосуточно;

- плановых больных: - с 8.00 до 13.00, кроме субботы, воскресенья.

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

- Направление от участкового врача фтизиатра;

- Паспорт или свидетельство о рождении для несовершеннолетних;

- СНИЛС

1.3. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

1.4. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения Больницы.

1.5. При госпитализации больного дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре. Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родителей (законных представителей) с правилами внутреннего распорядка для пациентов Больницы под подпись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в Больнице и на ее территории.

1.6. В случае отказа пациента от госпитализации, дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в Журнале учёта приёма больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

1.7. **Госпитализация в детское лёгочно-туберкулёзное отделение:**

**В детское лёгочно-туберкулёзное отделение** госпитализируются пациенты в возрасте от 0 лет до 18 лет. При поступлении в стационар при ребенке должен находиться его законный представитель.

При себе необходимо иметь следующие документы:

- направление от участкового врача фтизиатра;

- паспорт или свидетельство о рождении для несовершеннолетних;

- СНИЛС;

- сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации;

- сведения о кишечных инфекциях (пациенты детских стационаров до 2 лет и сопровождающие лица, результаты действительны в течение 2 недель до госпитализации)

- сведения о прививках против кори или сведения о ранее перенесённом заболевании корью;

- сертификат о прививках ребенка;

- учащиеся должны при себе иметь табель успеваемости.

**В случае госпитализации одного из родителей или других лиц по уходу за ребенком необходимо иметь:**

- паспорт матери + 1 экземпляр ксерокопии паспорта;

- страховой медицинский полис обязательного страхования граждан;

- результаты анализов, анализ на сифилис; маркеры гепатитов B и C

- результаты флюорографии органов грудной клетки – действительны в течение 6 (шести) месяцев;

В случае необходимости, один из родителей (законных представителей) или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет. При этом лица, осуществляющие уход за больным ребенком обязаны соблюдать внутренний режим в Больнице.

2. **Выписка пациентов:**

2.1. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Выписка из Больницы разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом отделении или домашних условиях;

- при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения;

- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.

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

2.3. 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.

2.4. В случае доставки в Больницу больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (свидетельства о рождении, паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения Больницы.