**ПРАВИЛА И СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

Медицинское обследование и лечение пациентов в клинике ДНЦ ФПД осуществляется за счет средств полученных на оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по направлению из других ЛПУ (федерального, муниципального, бюджетного уровня)  в соответствии с указанными требованиями.

Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам, проживающим на территории области, и гражданам Российской Федерации при представлении документа, удостоверяющего личность и подтверждающего проживание на территории российской федерации, и полиса обязательного медицинского страхования.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или соответственно оформленных документов, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

1. Преимущественное право на консультативно-диагностический прием и госпитализацию в клинику Центра имеют:
* больные хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ);
* больные бронхиальной астмой;
* больные для диагностики ХОБЛ, бронхиальная астма;
* больные с внебольничной пневмонией;
* больные с острой и хронической оториноларингологической патологией.
1. Для направления пациентов на консультативно-диагностический прием или госпитализацию в ДНЦ ФПД необходимо оформить следующие документы:
* направление лечащего врача с угловым штампом учреждения с указанием цели направления и предварительным диагнозом за подписью руководителя и печатью учреждения.
* клинический анализ крови, кровь на определение антител к бледной трепонеме (реакция микроагглютинации) с указанием номера и даты анализа;
* результаты флюорографических и рентгенологических исследований (флюорографическая пленка или Rg-снимки на руках);
* электрокардиограмма (пленка на руках);
* спирография (по возможности проба с бронхолитиком);
* для женщин осмотр гинеколога (за последние 6 мес.);
* заключения узких специалистов по сопутствующей патологии (пример: диагноз гипертоническая болезнь - консультация кардиолога) за последние 6 мес.

Оказание медицинской помощи в амбулаторных учреждениях предусматривает **наличие сроков ожидания**:

* лечение в условиях дневного стационара не более 30 календарных дней с момента регистрации в листе ожидания;
* сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).