**«УТВЕРЖДАЮ»**

Начальник ФБУЗ «МСЧ № 52»

ФМБА России

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А. А. Розуван

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПОРЯДОК ФИКСИРОВАНИЯ ОЧЕРЕДНОСТИ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ПЛАНОВУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ**

**В ФБУЗ «МСЧ № 52» ФМБА РОССИИ**

1. При выявлении показаний для плановой госпитализации лечащий врач на амбулаторном приеме или у пациента на дому оформляет направление на плановую госпитализацию в соответствующее отделение с указанием контактного телефона лица, ответственного за госпитализацию в отделении стационара.

2. Лицами, ответственными за ведение записей очередности плановой госпитализации, являются старшие медицинские сестры поликлинических отделений. Очередность госпитализации согласовывается и контролируется заведующими поликлиническими отделениями.

3. Учет плановой госпитализации осуществляется путем ведения записи в журнале регистрации больных, направленных на госпитализацию, который ведется в каждом отделении. Запись в журнале осуществляется на основании сигнальной карты, заполненной лечащим врачом, с указанием контактных телефонов пациентов.

4. Ежедневно старшие медицинские сестры отделений поликлиник, получив информацию о наличии в отделениях стационара свободных мест, вызывают пациентов для госпитализации. В журнале отмечается дата поступления сигнальной карты на госпитализацию и дата госпитализации.

5. Журналы регистрации плановых госпитализаций в неврологическом, оториноларингологическом отделениях, на офтальмологические койки ведутся заведующими этих отделений. Специалисты поликлиники при выявлении показаний для плановой госпитализации оформляют направление на госпитализацию, согласовывая с заведующими этих отделений дату и вызывают пациента в назначенный срок.

6. Сроки ожидания плановой госпитализации:

не более 30 дней с момента выдачи направления на госпитализацию в круглосуточный стационар;

амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров – не более 7 дней;

проведения диагностических инструментальных и лабораторных иссле-

дований при оказании первичной медико-санитарной помощи – не более 10

рабочих дней.