## Правила госпитализации, сроки и документы

### 1. Порядок госпитализации пациента в стационар

1.1.Плановая госпитализация в дневной и круглосуточный стационар осуществляется при наличии показаний после предварительного амбулаторного обследования по направлению лечащего врача.

1.2. Плановая госпитализация осуществляется при наличии у пациента паспорта, СНИЛСа, полиса (если лечение проводится по ОМС) и необходимого объема обследования, выполненного на амбулаторном этапе.

При отсутствии у пациента, поступающего на плановую госпитализацию, необходимого обследования, она откладывается и пациенту рекомендуется выполнить необходимые исследования в амбулаторных условиях.

1.3.Объем минимального обследования на амбулаторном этапе для госпитализации в стационар для консервативного лечения определяет врач.

Объем обследований, которые необходимо выполнить на амбулаторном этапе, может быть расширен врачом в зависимости от конкретной клинической ситуации.

### 2. Сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме:

2.1. В ООО «Клиника КОНСТАНТА» установлены следующие сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг:

- Срок предоставления медицинских услуг определяется расписанием приема врачей Клиники. Конкретное время приема согласовывается с Пациентом, с учетом его пожеланий и имеющегося свободного интервала времени в сетке расписания соответствующего специалиста.
- Медицинские услуги в амбулаторных условиях оказываются в согласованные с Пациентом дату и время, которую он выбрал при предварительной записи на прием к лечащему врачу.
- Медицинские услуги в условиях дневного стационара и стационара оказываются в согласованную сторонами дату госпитализации, как правило, в день заключения Договора на оказание платных медицинских услуг (дату подписания Заявки).

Более подробная информация о сроках ожидания отражена в публичном договоре-оферте на оказание платных медицинских услуг и в Правилах оказания платных медицинских услуг ООО «Клиника КОНСТАНТА.

Сроки ожидания предоставления медицинских услуг по ОМС:

- зависит от очередности в соответствии с листом ожидания и плановым объемом медицинской помощи на год, утвержденный для медицинской организации и составляет не более 14 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).