**Правила госпитализации в стационар**

**ПРАВИЛА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАР ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной противотуберкулезный диспансер»**

1. **Плановая госпитализация больных** в стационар ГБУЗ «ЯНО ПТД» осуществляется по направлению врачей-фтизиатров амбулаторного отделения   ГБУЗ «ЯНО ПТД».
2. **При направлении** **на стационарное лечение в ГБУЗ «ЯНО ПТД»** **пациент должен иметь**:
3. документ, удостоверяющий личность
4. страховой медицинский полис
5. направление на госпитализацию
6. лист временной нетрудоспособности (для работающих пациентов)
7. справка с места работы с указанием правильного названия организации, где пациент осуществляет свою трудовую деятельность (для работающих пациентов)
8. CНИЛС
9. **В направлении на госпитализацию необходимо указать:**
10. фамилия, имя, отчество пациента
11. дата рождения (число, месяц, год рождения) пациента
12. место регистрации и фактического проживания пациента
13. метод выявления туберкулеза у пациента, характер развития заболевания и основные этапы лечебно-диагностических мероприятий, проводимых ранее
14. наличие и характер контакта, данные лекарственной чувствительности контактного лица
15. аллергологический анамнез пациента, переносимость противотуберкулезных препаратов, гемотрансфузии
16. сведения о перенесенных заболеваниях, операциях, полученных травмах
17. сведения о характере сопутствующей патологии и результаты консультаций соответствующих специалистов с указанием рекомендаций по лечению сопутствующей патологии
18. данные обследования согласно обязательному объему обследования больных, направляемых в стационары (лабораторного, инструментального, рентгенологического и т. д.) с указанием даты
19. диагноз основного заболевания согласно международной классификации болезней
20. дата выписки направления, фамилия врача, подпись врача, выдавшего направление
21. сведения о наличии прививки от кори и/или результат обследования на антитела к кори
22. **Перечень обязательного объема обследования пациентов, направляемых на госпитализацию:**
23. клинический анализ крови (не более 10 дней от момента сдачи)
24. клинический анализ мочи (не более 10 дней от момента сдачи)
25. серологическое исследование крови на сифилис (не более 1 месяца от момента сдачи)
26. анализ крови на ВИЧ-инфекцию с указанием даты и номера исследования (не более 6 месяцев от момента сдачи)
27. анализ крови на Hbs-ag и анти-HCV с указанием даты и номера исследования (не более 6 месяцев от момента сдачи)
28. биохимический анализ крови (билирубин; AST, ALT-трансаминазы, общий белок, креатинин, мочевина, глюкоза крови)
29. обзорная рентгенография и томография органов грудной клетки (КТ ОГК) с результатами заключения врача-рентгенолога
30. результаты специфических аллергических проб (реакция Манту, диаскинтест) с указанием даты их постановки
31. результаты бактериологического исследования мокроты или других биологических жидкостей на МБТ (простая или люминесцентная микроскопия, посев мокроты на плотные среды, ВАСТЕС) с указанием данных лекарственной чувствительности
32. результаты исследования мокроты или других биологических жидкостей на ДНК МБТ методом ПЦР
33. прочие виды исследований, проводившиеся на догоспитальном этапе, уточняющие клинический диагноз и отражающие характер течения патологического процесса (УЗИ, ЭКГ, ЭХОКГ, спирография, анализ плевральной жидкости и т. д.)