Правила госпитализации

**Порядок направления пациентов на стационарное лечение**

**в БУЗ УР  «РКВД МЗ УР».**

В соответствии с Федеральным законом « Об основах охраны здоровья граждан  в Российской Федерации» от 21.11.2011г. №323-ФЗ, Территориальной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Удмуртской Республики, Приказом Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» №924н от 15.11.2012г., специализированная медицинская помощь в БУЗ УР «РКВД МЗ УР» предоставляется с соблюдением следующих условий:

-Плановая госпитализация осуществляется при наличии медицинских показаний, по направлению врача-дерматовенеролога амбулаторно - поликлинических учреждений г.Ижевска, центральных районных, городских больниц Удмуртской  Республики,  диспансерного отделения БУЗ УР «РКВД МЗ УР».

-Допускается очередность на плановую госпитализацию сроком не более 30 дней, с регистрацией  в журнале предполагаемой даты госпитализации.

-Отдельные категории граждан, определенные законодательством, имеют  право на внеочередную госпитализацию.

-Госпитализация по экстренным показаниям осуществляется безотлагательно, по направлению врача оказывающего первичную медико-санитарную помощь, врача станции скорой медицинской помощи или при самостоятельном обращении больного к дежурному врачу.

Оказание специализированной стационарной медицинской помощи осуществляется  при заболеваниях требующих круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции больного по эпидемиологическим показаниям.

**Требования к форме направления.**

**Необходимые документы:**

Пациент, направленный на госпитализацию в БУЗ УР «РКВД МЗ УР» должен иметь:

-Направление установленного образца (при наличии открытого листка нетрудоспособности, должно быть указано, с какого числа он открыт, по какое число продлен, последнее ВК решение).

-Паспорт (свидетельство о рождении)

-Полис ОМС (актуальный).

Кроме того:

-При направлении на госпитализацию беременных должна быть  диспансерная карта беременной.

-При направлении юношей военно-врачебной комиссией РВК: акт исследования состояния здоровья граждан при первоначальной постановке на воинский учет или при призыве на военную службу.

-Данные необходимых лабораторных, инструментальных исследований, консультаций специалистов.

**Порядок госпитализации пациентов во взрослое кожное отделение.**

**1.Показания для госпитализации.**

**Дерматологические койки:**

-тяжелые заболевания кожи;

-отсутствие эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения, при вероятной эффективности других методов лечения, возможность проведения которых имеется в стационарных условиях;

-дерматозы, требующие сложного диагностического поиска;

-заразные кожные заболевания, по эпид. показаниям;

-кожные заболевания у лиц призывного возраста, по направлению военно-врачебных комиссий РВК.

**Венерологические койки:**

Инфекции, передаваемые половым путем, при наличии следующих показаний:

-беременные, больные сифилисом, нуждающиеся в специфическом и профилактическом лечении;

-больные сифилисом требующие регулярного, круглосуточного проведения лечебных процедур.

-больные венерическими заболеваниями по эпид. показаниям.

-больные венерическими заболеваниями по направлению военно-врачебных комиссий РВК.

**2.Объем догоспитального обследования при плановой госпитализации пациентов во взрослое кожное отделение.**

-полный анализ крови с формулой (не более 10 дней);

-полный анализ мочи (не более 10 дней);

-биохимические исследования крови: АЛТ, АСТ, ГГТ, Щелочная фосфатаза, Билирубин, СРБ, глюкоза крови.

-флюорография легких ( в течение 1 года);

Лицам старше 60 лет, а так же по показаниям:

ЭКГ, заключение терапевта.

**Порядок госпитализации пациентов в детское микологическое отделение.**

**1.Показания для госпитализации.**

Госпитализации в детское микологическое отделение подлежат:

- дети в возрасте от 1 до 14 лет с кожными заболеваниями. (исключение: дети страдающие чесоткой, пиодермией, грибковыми заболеваниями, которые госпитализируются в детское микологическое отделение РКВД от 0 до 14 лет. Дети, страдающие атопическим дерматитом подлежат госпитализации  в детское микологическое отделение РКВД с 2-х до 14 лет).

- дети в возрасте от 0 до 14 лет с инфекциями передаваемыми половым путем.

- взрослые, страдающие распространенными формами грибковых заболеваний кожи и онихомикозами.

**Дерматологические койки:**

-тяжелые заболевания кожи у детей;

-отсутствие эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения, при вероятной эффективности других методов лечения, возможность проведения которых имеется в стационарных условиях;

-дерматозы, требующие сложного диагностического поиска;

-онихомикозы кистей и стоп, при  отсутствии эффекта от лечения в  амбулаторных условиях, а так же в случаях направления на лечение лиц призывного возраста, или при первоначальной постановке на воинский учет по направлению военно-врачебных комиссий.

-заразные кожные заболевания, в том числе грибковые, по эпид. показаниям;

**Венерологические койки:**

Инфекции, передаваемые половым путем, у детей  в возрасте до 14 лет.

**2.Объем догоспитального обследования при плановой госпитализации пациентов в детское микологическое отделение.**

-полный анализ крови с формулой (результаты действительны не более 10 дней);

-полный анализ мочи (результаты действительны не более 10 дней);

-копрология, с исследованием на глистную инвазию, лямблии;

-результаты лабораторных исследований на кишечные инфекции, для детей  в возрасте до 2 лет (результаты действительны в течение 10 дней)

-справка от педиатра об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации и информация о профилактических прививках (справка действительна 3 дня).

-Лица, госпитализируемые по уходу за больным должны иметь результаты флюорографии давность не более 1 года.

**Порядок госпитализации пациентов в дневной стационар.**

Оказание первичной специализированной медицинской помощи в условиях дневного сационара осуществляется  при заболеваниях не  требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

**1.Показания для госпитализации в дневной стационар.**

**Дерматологические койки:**

-отсутствие эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения кожных заболеваний  в амбулаторных условиях при вероятной эффективности других методов лечения, возможность проведения которых имеется в условиях дневного стационара;

-дерматозы, требующие сложного диагностического поиска;

-заразные кожные заболевания, по эпид. показаниям;

**Венерологические койки:**

-больные сифилисом, гонореей другими ИППП по эпид. показаниям ( в том числе попавшие в сложную жизненную ситуацию)

Пациенты любого возраста, имеющие сопутствующие заболевания внутренних органов подлежат госпитализации дерматовенерологический стационар только  в компенсированном состоянии. Пациенты, страдающие сопутствующими заболеваниями,  требующими продолжения лечения во время пребывания в кожном отделении: сахарный диабет, бронхиальная астма, артериальная гипертония, заболевания сердечно-сосудистой системы, эпилепсия  и другие (при наличии заключений соответствующих специалистов о сопутствующих заболеваниях), должны иметь с собой назначенные данными специалистами лекарственные препараты и схемы их приема.

Больные с заболеваниями  кожи, венерическими болезнями, с тяжелой сопутствующей соматической патологией проходят лечение  в стационаре терапевтического профиля, при консультативном участии дерматовенеролога.

Больные с токсическим эпидермальным некролизом (синдром Лайелла), синдромом Стивенса-Джонсона подлежат лечению в палате интенсивной терапии (реанимационном отделении) многопрофильного лечебного учреждения.

Больные с острой крапивницей, отеком Квинке, подлежат лечению в стационаре терапевтического профиля.

Лечение женщин  с инфекциями, передаваемыми половым путем, осложненными воспалительными заболеваниями органов малого таза проводится в гинекологических отделениях, при консультативном участии врача дерматовенеролога. Лечение  мужчин  с инфекциями, передаваемыми половым путем, осложненными орхоэпидидимитом, проводится в урологических отделениях, при консультативном участии врача дерматовенеролога.

Больные с тяжелой клинической картиной нейросифилиса (парезы, параличи, эпилептиформные припадки, невриты ЧМН) госпитализируются в неврологические отделения многопрофильных больниц. Лечение проводится при консультативном участии дерматовенеролога.

Пациенты с менее выраженной неврологической симптоматикой, с поражениями органов зрения, слуха, ассимптомным менингитом, получают медицинскую помощь в условиях дермато-венерологического стационара, при консультативном участии невролога.

Больные (любого возраста)  герпетической экземой Капоши подлежат лечению в инфекционном отделении, в условиях боксированной палаты.

При подозрении или установлении диагноза врожденного сифилиса специфическое лечение проводится в родильном доме с привлечением в качестве консультанта врача дерматовенеролога, при участии врача неонатолога и (или) врача педиатра. При наличии медицинских показаний для продолжения лечения и (или) уточнения диагноза, дети подлежат переводу в инфекционное отделение детской больницы.

**Правила и порядок госпитализации пациентов на платной основе.**

На платной основе в БУЗ УР «РКВД МЗ УР» возможно  оказание специализированной  стационарной медицинской помощи в плановом порядке:

-пациентам, по личной инициативе, изъявившим желание приобрести медицинскую услугу, на иных условиях, чем предусмотрено Территориальной  программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики.

-гражданам иностранных государств, лицам без гражданства.

Обеспечение питанием и койкой одного из родителей или иного законного представителя при совместном нахождении в стационарных условиях с ребенком старше 4 лет при отсутствии медицинских показаний, осуществляется на платной основе.

При оплате стационарного лечения за наличный расчет с пациентом заключается Договор возмездного оказания услуг. Расчет осуществляется с применением контрольно-кассового аппарата, с выдачей пациенту кассового чека.

Так же возможен безналичный расчет, по договору с другими организациями на медицинское обслуживание и по договору ДМС.