*Порядок госпитализации в стационарные отделения ГБУЗ Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер*

1. В стационар государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер (далее – ГБУЗ РКПТД) госпитализируются пациенты для оказания специализированной медицинской помощи по направлению:

- врачей-фтизиатров участковых ГБУЗ РКПТД; врачей фтизиатров туберкулезных кабинетов в составе медицинский организаций;

-врачей-специалистов после осмотра и заключения врача-фтизиатра;

- врачей скорой и неотложной медицинской помощи при наличии установленного диагноза активного туберкулеза.

2. Показания для стационарного лечения в ГБУЗ РКПТД:

- туберкулез органов дыхания с неуточненным бактериовыделением до получения результатов бактериологического исследования;

- туберкулез органов дыхания с бактериовыделением до прекращения бактериовыделения; распространенные, деструктивные, осложненные формы туберкулеза различной локализации;

- состояния, требующие медицинской помощи по поводу жизнеугрожающих осложнений туберкулеза;

- необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза;

- необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для лечения больных туберкулезом;

- хронические формы туберкулеза у больных, представляющие эпидемиологическую опасность и требующие их изоляции;

- необходимость применения специальных методов для дифференциальной диагностики при неуточненных заболеваниях органов дыхания и других органов.

3. Госпитализация иностранных, иногородних граждан и мигрантов с амбулаторно установленным диагнозом туберкулеза осуществляется в туберкулезные стационары на свободные места по профилю только с активным туберкулезом, при наличии показаний.

4. В случае необходимости возможно совместное нахождение одного из родителей, законных представителей или иного члена семьи бесплатно, включая спальное место и питание вместе с больным ребенком до 4-х лет, а с ребенком старше указанного возраста, при наличии медицинских показаний.

5. Выбор стационарного отделения определяется формой и длительностью течения туберкулезного процесса, состоянием больного, наличием сопутствующей патологии и необходимости применения дополнительных методов обследования и лечения.

6. При плановой госпитализации в приемном покое пациент (лицо, сопровождающее пациента) представляет направление на госпитализацию, рентгеновский архив, паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, для детей – свидетельство о рождении, листок нетрудоспособности (при наличии) и выписку из медицинской документации.

7. Плановая госпитализация осуществляется с 8.00 до 16:00. Госпитализация по экстренным показаниям проводится круглосуточно.

8. Госпитализация при самообращении пациента осуществляется при состояниях, требующих круглосуточного стационарного наблюдения и лечения.

9. При отсутствии медицинских показаний для стационарного лечения или отказа больного от госпитализации после проведения диагностических исследований и оказания медицинской помощи врач приемного отделения (или дежурный врач) заполняет в журнале ф. № 001/у отказ от госпитализации, где поясняет причину отказа и принятых мерах. При отказе больного от пока­занной ему госпитализации оформляется письменный отказ пациента от госпитализации, о чем обязательно информируется врач, ответственный за лечебный процесс данного пациента.

10. Впервые выявленные больные с ограниченными формами туберкулеза, не выделяющие микобактерии, при отсутствии специальных показаний в стационарном лечении не нуждаются. По решению Врачебной комиссии (ВК) учреждения лечение проводится амбулаторно, в условиях дневного стационара или в санатории.