

«Утверждаю»

Главный врач ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»

Т.Г. Задоркина

«10» января 2023 г.



Порядок плановой госпитализации пациентов

в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»

1. Госпитализация пациентов осуществляется в соответствии с порядком, установленным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Время ожидания плановой госпитализации не должно превышать 30 календарных дней.

2. Ответственным лицом за организацию плановой госпитализации в стационар является заместитель главного врача по медицинской части.

3. Отбор пациентов на плановую госпитализацию осуществляется врачами дерматовенерологами амбулаторно-поликлинического отделения Государственного бюджетного учреждение здравоохранения «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области» в соответствии с показаниями для госпитализации в круглосуточный стационар (Приложение № 1) и в дневной стационар (Приложение № 2). Направление на госпитализацию создаётся в электронном виде МИС БАРС. Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях с отметкой о необходимости госпитализации пациента, медицинская сестра дерматовенерологического кабинета доставляет в кабинет приёмного покоя.

4. Пациенту при обращении на плановую госпитализацию необходимо при себе иметь:

4.1. Документы (Приложение № 3)

4.2. Результаты обследования, в соответствии со Стандартами обследования, обязательными для всех ЛПУ. (Приложение № 3)

4.3. Средства личной гигиены и вещи, разрешенные для передачи пациентам и их законным представителям (Приложение № 4)

5. Лицам, осуществляющим уход за пациентом при обращении на плановую госпитализацию, необходимо при себе иметь:

5.1. Документы (Приложение № 3)

5.2. Результаты обследования, в соответствии со Стандартами обследования, обязательными для всех ЛПУ. (Приложение № 3)

6. Пациент, либо его законный представитель, самостоятельно заполняет форму Добровольного информированного согласия, при возникновении вопросов обращается к врачу

7. Оформление медицинской документации для плановой госпитализации, проводится в кабинете приемного покоя ежедневно с понедельника по пятницу с 8-00 до 15-42.

8. Медицинская сестра планового приемного покоя при обращении пациента на плановую госпитализацию:

8.1. Оформляет медицинскую карту госпитализируемого пациента.

8.2. Вклеивает в медицинскую карту направление, результаты анализов, инструментальных исследований.

8.3. Информирует больного:

- 8.3.1. с режимом работы стационара
- 8.3.2. с местом хранения верхней одежды.

8.4. Осматривает на педикулез и чесотку пациента и поступающих по уходу.

8.5. Сопровождает в отделение.

9. Если верхняя одежда пациентов сдается в гардероб, гардеробщика заполняет квитанцию на одежду в 2-х экземплярах с подробным перечнем вещей. Одна квитанция вклеивается в медицинскую карту на последнюю страницу, другая хранится на складе вместе с одеждой.

10. Запрещено принимать в гардероб:

- личные документы больного, деньги ценные бумаги, украшения, ценности, телефоны мобильной связи
- продукты питания.

11. Плановая госпитализация иногородних пациентов или иностранных граждан согласовывается с администрацией больницы. Направление пациента согласовывается с заместителем главного врача по медицинской части Некрасовой Н.В.

12. Плановая госпитализация иностранных граждан:

12.1. Иностранные граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программы госгарантит бесплатного оказания медицинской помощи.

12.2. Медицинская помощь в плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования в сфере обязательного медицинского страхования.

Показания для госпитализации в круглосуточный стационар
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр специализированных
видов медицинской помощи Калининградской области»

- Отсутствие эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки.
- Распространённое поражение кожи, подкожной клетчатки и слизистых оболочек.
- Тяжёлое течение дерматозов, требующее системной терапии.
- Присоединение вторичной инфекции при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки, не купируемое в амбулаторных условиях.
- Развитие вирусной инфекции на фоне атопического дерматита (герпетическая экзема Капоши).
- Васкулиты, ограниченные кожей, II степени активности.
- Васкулиты, ограниченные кожей, I степени активности в прогрессирующую стадию, при отсутствии эффекта от проводимого в амбулаторных условиях лечения.
- Распространённая крапивница, сопровождающаяся интенсивным зудом и нарушением общего состояния (без сопутствующего ангионевротического отёка в области гортани, анафилактической реакции).
- Генерализованные формы склеродермии.
- Микроспория.
- Отсутствие эффекта от амбулаторного лечения
- Инфильтративно-нагноительная форма микроспории
- Множественные очаги с поражением пушковых волос
- Тяжёлая сопутствующая патология
- Микроспория волосистой части головы
- По эпидемиологическим показаниям: больные из организованных коллективов при отсутствии возможности изоляции их от здоровых лиц
 - Псориаз
- Наличие тяжёлых и распространённых форм, в том числе эритродермии и пустулёзного псориаза
- Назначение препаратов, требующих постоянного клинического наблюдения и оценки показателей лабораторных исследований
- Наличие сопутствующей патологии, требующей постоянного контроля на фоне системной терапии псориаза
 - Установленный диагноз синдрома Стивенса-Джонсона/токсического эпидермального некролиза
 - Инфекции, передающиеся преимущественно половым путём, требующие проведения дополнительного превентивного лечения и требующие круглосуточного наблюдения
 - Сифилис
- Подозрение на наличие или установленный диагноз нейросифилиса
- Подозрение на наличие или установленный диагноз кардиоваскулярного сифилиса и других висцеральных поражений
- Сифилитическое поражение опорно-двигательного аппарата
- Поздний скрытый и неуточнённый сифилис
- Третичный сифилис
- Сифилис у беременных
- Врождённый и приобретённый сифилис у детей

- Все формы заболевания, подлежащие лечению с использованием водорастворимого пенициллина
 - Указание в анамнезе на непереносимость антибактериальных препаратов
 - Сопутствующая ВИЧ-инфекция
 - Работники эпидемиологически- значимых профессий, которые могут явиться источниками распространения сифилиса, в связи с особенностями производства или выполняемой ими работы (услуги).
 - Лица без определённого места жительства

Показания для госпитализации в дневной стационар
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»

- Отсутствие эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки не требующих круглосуточного наблюдения.
- Распространённое поражение кожи, подкожной клетчатки и слизистых оболочек не требующих круглосуточного наблюдения.
- Среднетяжёлое течение дерматозов, требующее системной терапии и не требующих круглосуточного наблюдения.
- Присоединение вторичной инфекции при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки, не купируемое в амбулаторных условиях.
- Васскулиты, ограниченные кожей, I степени активности в прогрессирующую стадию, при отсутствии эффекта от проводимого в амбулаторных условиях лечения не требующих круглосуточного наблюдения.
- Распространённая крапивница, сопровождающаяся интенсивным зудом и нарушением общего состояния (без сопутствующего ангионевротического отёка в области гортани, анафилактической реакции) не требующая круглосуточного наблюдения.
- Наличие среднетяжёлых и распространённых форм псориаза, требующих проведение системной терапии и не нуждающихся в круглосуточном наблюдении.
- Инфекции, передающиеся половым путём, требующие проведения дополнительного превентивного лечения и не требующие круглосуточного наблюдения.

А. При обращении на плановую госпитализацию пациенту необходимо иметь:

1. Документ удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации или свидетельство о рождении детям до 14 лет).
2. Действующий полис обязательного медицинского страхования.
3. СНИЛС
4. Для детей до 18 лет справка от врача с указанием сведений об эпидокружении (срок годности справки 3 дня).
5. Результаты флюорографического исследования для взрослых и детей старше 15 лет (результат действителен в течение 1 года).
6. Данные о вакцинации против кори (данные в прививочном кабинете поликлиники по месту прикрепления)
7. Для женщин осмотр гинеколога (давность обследования не более года)
8. Для пациентов с диагнозом «Красный плоский лишай» - заключение окулиста (давность обследования не более 1 месяца)
9. Результат обследования на COVID-19 (давность исследования не более 72 часов)

В. Для лиц, осуществляющих уход за пациентом:

1. Паспорт
2. СНИЛС
3. Результаты флюорографического исследования (результат действителен в течение 1 года)

С. Перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления услуги:

1. отсутствие документов и результатов обследования предусмотренных приложением №2 настоящего регламента, или предоставление документов и результатов обследования не в полном объеме;
2. предоставление заявителем документов, содержащих ошибки или противоречивые сведения;

Средства личной гигиены и вещи, разрешенные для передачи пациентам и их законным представителям

1. Предметы личной гигиены и ухода (зубная щетка, зубная паста, мыло, мыло жидкое детское, расческа, туалетная бумага, салфетки, подгузники, чашка, ложка, одноразовые пеленки)
2. Одежда с обеспечением ежедневной смены
3. Игрушки моющиеся, настольные игры, карандаши, бумага, фломастеры, книги

Запрещенные для передачи вещи:

1. Острые предметы: ножи, ножницы, иглы, спицы, вилки
2. Электронагревательные приборы, кипятильники.

Информация для родителей (родственников, опекунов), осуществляющих уход за детьми в стационаре

Согласно части 3 статьи 51 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4-х лет (с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний) плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Статьей 54 Семейного кодекса Российской Федерации установлено, что ребенком признается лицо, не достигшее возраста 18 лет (совершеннолетия).

Таким образом, любому из родителей (матери или отцу) или любому другому члену семьи независимо от степени родства (бабушке, тете, сестре, брату) ребенка, не достигшему возраста 4-х лет или ребенку старше данного возраста, за которым необходим уход, разрешено находиться в стационаре в течение всего периода лечения (нахождения) ребенка в больнице. При этом родителя или другого родственника больница должна обеспечить питанием и спальным местом.

Если ребенку исполнилось 4 года и у него нет медицинских показаний для постоянного нахождения взрослого вместе с ребенком, то родитель также имеет право на совместное нахождение с ребенком в стационаре без взимания какой-либо платы, однако медицинское учреждение не обязано обеспечить родителя бесплатным питанием и предоставить отдельное спальное место.

Право родителя на совместное нахождение в стационаре с ребенком может быть реализовано независимо от вида медицинской организации, в которой ребенку оказывается медицинская помощь в стационарных условиях.