

СПб ГБУЗ «Городской кожно-венерологический диспансер»

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач СПб ГБУЗ «ГорКВД»
Т.С. Смирнова
“ _____ ” _____ г.

ПОРЯДОК направления пациентов на плановую госпитализацию в стационарные отделения СПб ГБУЗ «ГорКВД»

1. Режим работы приемного отделения с 8.30 ч. до 15.45 ч. с понедельника по пятницу.
2. Прием больных на плановую госпитализацию осуществляется с 8.30 до 14.00, по экстренным показаниям госпитализируется по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части круглосуточно.
3. Пациенты поступают на госпитализацию в стационарные отделения по направлению врачей:
 - районных кожно-венерологических диспансеров;
 - Городской Центр дерматологии и венерологии (ГЦДВ) СПб ГБУЗ «ГорКВД»;
 - перевод из других стационаров по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части СПб ГБУЗ «ГорКВД».
4. При направлении на госпитализацию заполняется форма № 057/у-04 «Направление на госпитализацию», утвержденную приказом Минздравсоцразвития от 22.11.2004 г. № 255 с угловым штампом и печатью направившего учреждения, личной печатью врача.
5. Критерии отбора пациентов на плановую госпитализацию в круглосуточный стационар:
 - невозможность проведения лечебных и (или) диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
 - состояние больного, требующее круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожаемых жизни больного, степенью распространенности кожного процесса;
 - изоляция по эпидемиологическим показаниям (заразные формы венерических заболеваний);
 - по социальным показаниям.
6. При отсутствии мест в стационаре в приемном отделении формируется предварительная Запись на госпитализацию.

ПЕРЕЧЕНЬ обследований для плановой госпитализации, осуществляемых на догоспитальном этапе:

- а) для больных с дерматологической патологией:**
- клинический анализ крови;
 - маркеры гепатитов В, С (по показаниям);
 - общий анализ мочи;
 - электрокардиография (ЭКГ) пациентам старше 65 лет, а также пациентам с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией (по показаниям);
 - флюорография (рентгенография органов грудной клетки, проведенной в течение последнего года; **в течение последнего полугодия** - согласно п. 4.12 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»;
 - микрореакция на сифилис + ИФА (суммарные АТ) с давностью не более 10 дней (по показаниям);

- глюкоза крови (по показаниям: сахарный диабет);
- беременные женщины должны иметь на руках «Карту беременной»;
- консультации врачей специалистов с учетом сопутствующей патологии;
- результаты осмотра на чесотку и педикулез (+; -);
- исключение инфекционной патологии (анамнестически и клинически);
- при повторной госпитализации – учитывать выполнение рекомендаций, указанных в эпикризе предыдущей госпитализации;
- пациенты должны иметь свои лекарственные препараты для лечения хронической сопутствующей патологии.

б) для венерических больных:

- клинический анализ крови;
 - общий анализ мочи;
 - электрокардиография (ЭКГ) пациентам с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией или подозрением на специфическое поражение сердечно-сосудистой системы;
 - флюорография (рентгенография органов грудной клетки, проведенной в течение последнего года); в течение последнего полугодия - согласно п. 4.12 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»;
 - серологические исследования – РМП с сывороткой, суммарные антитела, ИФА, за исключением пациентов с установленным диагнозом сифилиса;
 - маркеры гепатитов В, С;
 - Ф. № 50 по клиническим показаниям;
 - при наличии диагноза В23 (ВИЧ-инфекция) – заключение инфекциониста о возможности получения длительной антибактериальной терапии;
 - беременные женщины должны иметь на руках «Карту беременной»;
 - консультации врачей специалистов с учетом сопутствующей патологии;
 - результаты осмотра на чесотку и педикулез (+; -);
 - исключение инфекционной патологии (анамнестически и клинически);
 - пациенты должны иметь свои лекарственные препараты для лечения хронической сопутствующей патологии.
- 6. Госпитализация иностранных граждан:**
- помимо необходимых исследований пациенты должны иметь при себе: паспорт, временная регистрация или временное разрешение на проживание, полис ОМС, выданный одной из страховых компаний г. Санкт-Петербурга (при госпитализации на дерматологическое отделение);
 - оказание экстренной медицинской помощи иностранным гражданам в условиях стационара осуществляется бесплатно в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 06.03.2013 г. № 186 (по решению Врачебной комиссии ГБУЗ «ГорКВД»); длительность лечения определяется периодом до выхода больного из состояния, представляющего непосредственную угрозу жизни;
 - бесплатно оказывается плановая стационарная помощь **беременным больным сифилисом** (манифестные формы) по решению Врачебной комиссии ГБУЗ «ГорКВД»;
 - бесплатно осуществляется плановая медицинская помощь иностранным гражданам, имеющим полис ОМС Санкт-Петербургских страховых компаний, содержащих серию «И+цифровое значение»;

Во всех остальных случаях плановая госпитализация иностранных граждан осуществляется на платной основе.

Отказом пациенту в плановой госпитализации является:

- наличие сопутствующей патологии в стадии декомпенсации (заболевания сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет, злокачественное течение гипертонической болезни и другие);
- острое инфекционное заболевание;
- острая хирургическая или травматологическая патология;
- наличие в анамнезе туберкулеза без предоставления справки от фтизиатра;
- состояние алкогольного или наркотического опьянения;
- отсутствие флюорографии органов грудной клетки;
- отсутствие документов – паспорта и страхового полиса.

Зам. главного врача по мед. части

Дудко В.Ю.

Заведующий ГОМКО

Гайворонская О.В.