

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач КГБУЗ КККВД №1

 Ю.Ю.Винник

«15» 01 2024г

П РА В И Л А И С Р О К И
госпитализации в круглосуточный стационар КГБУЗ «Красноярский краевой
кожно-венерологический диспансер №1»

Правила госпитализации в круглосуточный стационар КГБУЗ КККВД №1 разработаны в соответствии со следующими документами:

- В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- территориальной программой государственных гарантий оказания населению Красноярского края бесплатной медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной Постановлением Правительства Красноярского края № 1081-П от 26.12.23г).

Специализированная медицинская помощь дерматовенерологического профиля в условиях стационара оказывается пациентам бесплатно.

Госпитализация в стационары круглосуточного пребывания дерматовенерологического профиля проводится по клиническим показаниям, требующим интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного наблюдения.

Медицинские показания для госпитализации:

- в случаях острых и обострениях хронических заболеваний кожи и подкожной клетчатки при плановой и экстренной госпитализации, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения (распространенный, осложненный процесс, тяжелое течение, нарушениями общего состояния больного);
- заразные кожные заболевания;
- в случаях наличия инфекций, передающихся половым путем: у беременных, детей до 18 лет, при аллергических реакциях на введение антибиотиков, поздние, осложненные формы для специфической терапии.

Направление на госпитализацию проводится в соответствии с порядком, утвержденным органом исполнительной власти края в сфере здравоохранения.

Для госпитализации в стационар необходимо наличие направления на госпитализацию (от врача дерматовенеролога амбулаторно-поликлинического учреждения, врача общей практики, врача стационара дневного пребывания).

Госпитализация в отделение стационара осуществляется при предоставлении гражданином следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность;
- страховой полис обязательного медицинского страхования;
- СНИЛС (при необходимости выдачи электронного лтстка нетрудоспособности);
- направление по форме 057\у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию»;
- выписка из карты амбулаторного, стационарного больного по форме №27\у;
- результаты проведенных медицинских обследований и осмотров;
- в случае предварительной записи по электронной почте - ответ на обращение с указанием даты госпитализации;
- иные дополнительные медицинские документы.

Перечень медицинских обследований и осмотров, результаты которых предоставляются гражданином при направлении на плановую госпитализацию:

- развернутый анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови;
- исследование крови на Hbs антиген, HBS;
- флюорография органов грудной клетки;
- ЭКГ для лиц старше 45 лет и не зависимо от возраста при наличии заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- консультации смежных специалистов при наличии сопутствующей хронической соматической патологии с рекомендациями по ведению пациента;
- справка об эпид. окружении и прививках при госпитализации детей до 15 лет.

Отсутствие у гражданина какого-либо из результатов медицинских обследований и осмотров не может являться причиной отказа в предоставлении лечения.

При оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях допускается наличие очередности на плановую госпитализацию не более 14 рабочих дней со дня получения направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Очередность оказания плановой стационарной медицинской помощи зависит от тяжести состояния больного, выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения.

Плановая госпитализация может осуществляться по предварительной записи. В случае невозможности госпитализации гражданина в день обращения заведующий отделением стационара указывает в направлении планируемую дату госпитализации и информирует гражданина о сроках ожидания госпитализации.

Информация о планируемой дате госпитализации и контактном телефоне гражданина фиксируется в листе ожидания и в направлении на госпитализацию.

Изменение сроков госпитализации допускается при отсутствии мест, приостановлении осуществления медицинской деятельности. В этом случае заведующий отделением уведомляет гражданина о переносе даты плановой госпитализации путем телефонного сообщения по контактному телефону, предложенному гражданином, либо с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

В целях организации гражданину плановой госпитализации заведующими отделениями стационара формируется лист ожидания плановой госпитализации по форме: № п\п, Ф.И.О. больного, дата рождения, адрес места жительства и контактный телефон, диагноз при направлении, дата госпитализации планируемая, также делается отметка о предполагаемой дате госпитализации на направлении.

Пациент должен быть осмотрен врачом в приемном отделении:

- при неотложных состояниях не позднее 30 минут с момента обращения;
- при угрожающих жизни состояниях – незамедлительно;
- при наличии показаний для планового стационарного лечения госпитализация и осмотр осуществляется в течение 2 часов.

Пациент может находиться в приемном отделении до 12 часов с целью проведения лечебно-диагностических мероприятий, когда для окончательного установления диагноза требуется динамическое наблюдение.

Осмотр пациента лечащим врачом проводится в день госпитализации не позднее чем через 2 часа, лечебно-диагностические манипуляции проводятся после осмотра врачом в день госпитализации.

Пациент при получении медицинской помощи имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (для несовершеннолетних и не дееспособных граждан) на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

В случаях отказа от медицинской помощи пациент должен быть проинформирован о возможных последствиях отказа

от медицинского вмешательства, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями пациента и медицинского работника.

Пациент при получении медицинской помощи имеет право дать согласие или отказ от обработки персональных данных.

Размещение пациентов осуществляется в палатах на 3 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических норм.

При отсутствии в отделении свободных мест допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более одних суток.

Размещение в маломестных палатах пациентов осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

Предоставление индивидуального медицинского поста пациенту производится по медицинским показаниям.

Одному из родителей (усыновителю, опекуну) или иному члену семьи по усмотрению родителей (усыновителей, опекунов), осуществляющему уход за ребенком в возрасте до четырех лет включительно, а за ребенком старше четырех лет – при наличии медицинских показаний, предоставляется право на спальное место и питание, а также на оформление листка временной нетрудоспособности.

При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях диспансера больной направляется на следующий этап медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение лечебным питанием больных осуществляется в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для лечения в стационарных условиях осуществляется бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – перечень ЖНВЛП), утвержденного Правительством Российской Федерации, перечнем медицинских изделий для оказания специализированной медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи.