



УТВЕРЖДАЮ
Начальник госпиталя

В.И. Паникар

2021 г.

Порядок госпитализации в ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

Во исполнение приказа Департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области №342 от 03.04.2020 г. «Об оказании медицинской помощи больным внебольничными пневмониями (взрослому населению) в период осложнения эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции», с 6.04.2020 года, госпитализация в стационар корпуса ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», расположенного по адресу г. Белгород, ул. Садовая 1, осуществляется в соответствии с действующими на данный момент приказами о маршрутизации Департамента здравоохранения Белгородской области.

Госпитализация в корпус ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», расположенный по адресу Белгородская область, Шебекинский городской округ, с. Новая Таволжанка, ул. Лесная, д. 5., регламентируется настоящим порядком.

Категории граждан, имеющих право на лечение в ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

1. В соответствии с Федеральным законом №5 от 12.01.95 № 5-ФЗ «О ВЕТЕРАНАХ» ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» оказывает специализированную амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь следующему прикрепленному контингенту:

- инвалиды войны (статья 14);
- участники Великой Отечественной войны (статья 15);
- ветераны боевых действий (статья 16);
- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период (статья 17);
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» (статья 18);
- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов,

операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог (статья 19);

-члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий (статья 21) (предоставляются нетрудоспособным членам семьи погибшего (умершего), состоявшим на его иждивении и получающим пенсию по случаю потери кормильца (имеющим право на ее получение) в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации);

-лица, приравненные к выше перечисленным категориям по льготам.

2. Госпитализация прочих контингентов граждан может осуществляться при наличии свободных мест, не в ущерб основной категории граждан, по согласованию с начальником госпиталя или заместителем начальника по медицинской части, в пределах не более 20% от случаев общей госпитализации.

Порядок направления на стационарное лечение в ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

1. В госпиталь направляются пациенты, нуждающиеся в проведении обследования, лечения в условиях стационарных отделений Областного государственного казенного учреждения здравоохранения «Госпиталь для ветеранов войн» (далее - Госпиталь).
2. Госпитализация в Госпиталь осуществляется в плановом порядке.
3. Направление пациентов на госпитализацию осуществляется врачом по месту жительства или врачом поликлиники Госпиталя с оформлением формы № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию».
4. После получения направления (форма № 057/у-04) пациент (его представитель, лечащий врач) передает его в приемное отделение госпиталя для постановки на очередь.
5. Время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не может превышать тридцати рабочих дней с момента внесения записи в журнал ожидания плановой госпитализации.
6. Конкретная дата госпитализации пациентов определяется заведующим приемным отделением Госпиталя, по согласованию с заведующим профильным отделением, исходя из состояния пациента, основного диагноза, даты получения направления, наличия мест в стационаре, категории льготы пациента.
7. При возникновении спорных вопросов (определение сроков госпитализации, необходимость направления в другое ЛПУ, отказ в госпитализации и т.д.), решение принимается врачебной комиссией Госпиталя, в экстренных случаях начальником госпиталя, заместителем начальника госпиталя по медицинской части, председателем врачебной комиссии.
8. При поступлении на госпитализацию все пациенты осматриваются врачом приемного отделения; кроме направления (форма № 057/у-04), необходимо при себе иметь:

- данные лабораторных и инструментальных методов исследования давностью не более 1 месяца: клинический анализ крови, анализ мочи, сахар крови, электрокардиограмма;
 - флюорография (давностью не более 12 месяцев)
 - данные предыдущих обследований, выписные эпикризы (при их наличии);
 - паспорт;
 - удостоверение, подтверждающее право на госпитализацию;
 - страховой медицинский полис;
 - отрицательный ПЦР на COVID-19 (коронавирус SARS-CoV-2) давностью не более 48 часов.
9. В приемном отделении Госпиталя ведется журнал ожидания плановой госпитализации (в бумажном или электронном виде), в котором отражаются: дата постановки на очередь, дата возможной плановой госпитализации, дата предыдущей госпитализации, профиль койки, отказы пациентов от сроков назначенной плановой госпитализации.
10. Госпитализация осуществляется в рабочие дни с 8-00 до 14-00.

Основные показания к направлению на госпитализацию в ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

Терапевтическое отделение:

1. Хронические формы ИБС, атеросклеротическая болезнь сердца; перенесенный в прошлом инфаркт миокарда; бессимптомная ишемия миокарда);
2. Эссенциальная (первичная) артериальная гипертензия;
3. Симптоматическая (вторичная) артериальная гипертензия;
4. Нарушения сердечного ритма и проводимости (исключая впервые возникшие нарушения ритма с нестабильной гемодинамикой и АВ блокаду III ст., CCCY)
5. Хроническая сердечная недостаточность;
6. Хроническая ревматическая болезнь сердца;
7. Кардиомиопатии (исключая КМП при паразитарно-инфекционных болезнях);
8. Внебольничные пневмонии (не тяжелого течения);
9. Острые и хронические бронхиты, ХОБЛ в стадии обострения;
10. Бронхиальная астма в стадии обострения;
11. Эрозивные гастриты и гастродуодениты, язвенная болезнь желудка или ДПК (за исключением случаев, осложненных желудочно-кишечным кровотечением, прободением и т.п.);
12. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, хронический атрофический гастрит при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения;
13. Хронический панкреатит;
14. Хронический холецистит (без холелитиаза);
15. Синдром раздражённого кишечника;

16. Артриты в том числе ревматоидные, подагрические (исключая гнойные синовиты и теносиновиты);
17. Артрозы;
18. Тубулоинтерстициальные болезни (включая пиелонефрит);
19. Нефропатии, вызванные лекарственными средствами;
20. ХПН (исключая терминальные стадии поражения почек, требующие гемодиализа);

Неврологическое отделение:

1. Хронические сосудистые заболевания нервной системы;
2. ОНМК в восстановительном периоде;
3. Последствия острых сосудистых заболеваний нервной системы;
4. Остеохондроз позвоночника с выраженными, стойким болевым синдромом и (или) корешковым синдромом;
5. Последствия травм центральной и периферической нервной системы;
6. Последствия инфекционных и воспалительных заболеваний нервной системы;
7. Заболевания периферической нервной системы (не требующие специальных методов лечения);
8. Дегенеративные заболевания нервной системы;

**Основные противопоказания к направлению на госпитализацию в
ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»**

1. ОНМК в остром периоде;
2. Острые формы ишемической болезни сердца (острый инфаркт миокарда, острый коронарный синдром, нестабильная стенокардия);
3. Острые хирургические заболевания;
4. Острые инфекционные и паразитарные заболевания, в том числе активный туберкулез любой локализации;
5. Пациенты, требующие респираторной поддержки и ИВЛ;
6. Терминальные стадии почечной и печеночной недостаточности;
7. Злокачественные новообразования, в том числе заболевания крови, требующие проведения специфической терапии;
8. Выраженные расстройства психической сферы (психозы различного происхождения, слабоумие, деменция);
9. Сахарный диабет декомпенсированный и тяжелого течения;
10. Пациенты, нуждающиеся в паллиативной помощи.