

ПРАВИЛА И СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Режим работы приёмного отделения: с 8-00 до 18-00.

Приём больных на плановую госпитализацию осуществляется с 8-00 до 18-00, по экстренным показаниям госпитализируется по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части круглосуточно.

Пациенты поступают на госпитализацию в стационарные отделения по направлению врачей дерматовенерологов поликлиники ГБУЗ РМ МРКВД

В настоящее время плановая госпитализация в ГБУЗ РМ МРКВД осуществляется с обязательным предоставлением результатов тестирования на COVID-19 методом ПЦР

При обращении в поликлинику МРКВД пациент должен иметь при себе:

- паспорт;
- СНИЛС
- страховой медицинский полис (при наличии);
- пациенты из районов республики также должны иметь направление от районного врача-дерматовенеролога по форме ф.057/у-04 (утверждено приказом МЗ и СР РФ № 255 от 22.11.2004 г.). Направление на госпитализацию должно содержать:
 1. Ф.И.О. пациента.
 2. Диагноз направившего учреждения.
 3. Результаты обследования.
 4. Профиль специализированной медицинской помощи и условия ее оказания(стационарно, в дневной стационар)
 4. Подпись лечащего врача.
 5. Печать направившего учреждения.

Необходимый минимум обследования для госпитализации:

- всем пациентам – общий анализ крови (результат действителен в течение 2 недель);
- всем пациентам – общий анализ мочи (результат действителен в течение 2 недель);
- взрослым (от 18 лет) – флюорография органов грудной клетки (результат действителен в течение года);
- детям (до 18 лет) – справка об инфекциях (из стола справок детской поликлиники по месту проживания);
- детям (до 18 лет) – справка о прививках (из детской поликлиники по месту проживания);
- при плановой госпитализации детей до 2 лет, ребенок и сопровождающее лицо должны иметь результаты анализа кала на патогенную группу микроорганизмов, в т.ч. на сальмонеллез (результат действителен в течение 2 недель);
- лицам старше 40 лет также необходимо указать результаты анализа крови на сахар и ЭКГ. Пациенты старше 40 лет должны иметь на руках амбулаторную карту.

• Дополнительный объем догоспитального обследования, в зависимости от патологии:

скрытые формы сифилиса, висцеральный сифилис, нейросифилис:

- консультация терапевта;
- консультация невролога;
- консультация окулиста (с осмотром глазного дна и определением полей зрения);
- консультации оториноларинголога;
- рентгенограмма грудной клетки (с описанием дуги аорты);
- при подозрении на кардиоваскулярный сифилис + консультация кардиолога, результаты ЭКГ и ЭХО КС.

дети с микроспорией, трихофитией:

- общий анализ крови (результат действителен в течение 2 недель);
- общий анализ мочи (результат действителен в течение 2 недель);
- биохимический анализ крови (сахар, АЛТ, АЛТ, прямой и непрямой билирубин);
- консультация педиатра с заключением о возможности приема гризеофульвина.

микозы у взрослых (при направлении с целью системной антифунгальной терапии):

- общий анализ крови (результат действителен в течение 2 недель);
- общий анализ мочи (результат действителен в течение 2 недель);
- биохимический анализ крови (сахар, АЛТ, АЛТ, прямой и непрямой билирубин);
- консультация терапевта с заключением о возможности приема си-стемных антимикотиков (тербинафина, итраконазола, флюконазола).

Пациенты с осложненной чесоткой должны направляться на госпитализацию с полной сменой чистого белья

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 кожных и венерических заболеваний).
- госпитализация по социальным показаниям.

В случае отсутствия медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, состояние алкогольного или наркотического опьянения, врач имеет право отказать в госпитализации

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара в плановой форме составляет не более 20 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме составляет не более 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию

Дети до 5 лет, беременные госпитализируются в плановом порядке не позднее 48 часов с момента определения показаний, при наличии экстренных показаний- безотлагательно

Гарантируется бесплатное обеспечение койко-местом и питанием лица, ухаживающего за несовершеннолетним в возрасте до 4 лет и несовершеннолетним старше 4 лет, при наличии медицинских показаний к нахождению с ним ухаживающего лица.