Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики
«Городская клиническая больница №8 имени Ильи Борисовича Однопозова
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»
(БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»)

ПОРЯДОК
НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В БУЗ УР «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №8 ИМЕНИ ОДНОПОЗОВА ИЛЬИ БОРИСОВИЧА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ»

г. Ижевск

Авторы - составители

1. Ватулин В.В.	Главный врач
2. Валеев Т.А.	Заместитель главного врача по медицинской части
3. Суворова Е.В.	Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
4. Евтодиева Е.О.	Заведующая физиотерапевтическим отделением
5. Кропачева Н.С.	Заведующая терапевтическим отделением №2
6. Куцик Е.В.	Заведующая терапевтическим отделением №1
7. Лавинская М.В.	Заведующая диагностическим отделением
8. Лебедев П.В.	Заведующий эндоскопическим отделением
9. Пенкина И.А.	Заведующая гастроэнтерологическим отделением
10. Рузаева Е.В.	Заведующая гинекологическим отделением
11. Тимофеев С.Ю.	Заведующий хирургическим отделением
12. Шкурихина О.С.	Заведующая неврологическим отделением

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование раздела	стр
I	Порядок направления пациентов из поликлиник медицинских организаций на консультацию с целью определения показаний для госпитализации в отделения стационара БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»	4
1	Необходимые документы	4
2	Кем может быть направлен пациент	4
3	Условия направления	4
4	Необходимый объем обследования при направлении на консультацию	5
II	Порядок направления пациентов на стационарное лечение в БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»	8
1	Правила госпитализации в отделения стационара	8
2	Маршрутизация плановой госпитализации	10
3	Госпитализация по экстренным и неотложным показаниям	11
4	Правила переводов пациентов	11
5	Госпитализация пациентов в зависимости от категории	12
6	Объем догоспитального обследования при плановой госпитализации пациентов всех профильных отделений (клинический минимум)	12
7	Правила и порядок госпитализации пациентов на платной основе	13
8	Порядок госпитализации в отделения терапевтического профиля	14
9	Порядок госпитализации в отделения хирургического профиля	20
III	Порядок направления пациентов в диагностические и параклинические отделения	23
1	Порядок направления больных в эндоскопическое отделение БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» на эндоскопические исследования и операции	23
2	Порядок направления больных в службу ультразвуковой и функциональной диагностики БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»	26
3	Порядок направления, консультирования и получения лечения пациентами в физиотерапевтическом отделении БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»	27

I. Порядок направления пациентов из поликлиник медицинских организаций на консультацию с целью определения показаний для госпитализации в отделения стационара БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР».

1. Необходимые документы

1.1. При направлении на плановый консультативно-диагностический прием пациент должен иметь:

- Направление (учетная форма №057/у-04), зарегистрированное в Едином информационном ресурсе:

  - с указанием цели консультации, специалиста, конкретной даты консультации;

  - клинический диагноз (дополнительно к коду по МКБ-10);

  - результаты проведенных лабораторно-инструментальных методов исследования;

Направление должно быть подписано лечащим врачом и заведующим отделением (зав. поликлиникой, ответственным лицом) и заверено печатью.

- Паспорт;
- Полис обязательного медицинского страхования (актуальный).

1.2. При направлении юношей из военкоматов дополнительно необходимы:

- акт военкомата;
- направление из военкомата с результатами обследования на общих основаниях.

1.3. Направление на консультацию не является направлением на госпитализацию.

2. Кем может быть направлен пациент

2.1. Направление пациентов осуществляется врачами-специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений, районных и городских больниц.

2.2. Пациенты, обратившиеся без направления и предварительного обследования и (или) по собственному желанию к любому специалисту, на любой вид обследования и лечения принимаются на платной основе.

3. Условия направления

3.1. Направление на консультацию пациентов, находящихся на стационарном лечении в других медицинских организациях, осуществляется в день поступления или в день выписки пациента из стационара по направлению.

3.2. Работающий нетрудоспособный пациент при направлении на консультацию должен иметь листок нетрудоспособности, сроки нетрудоспособности должны предусматривать возможность проведения консультаций свыше одного дня.

3.3. При направлении на консультацию к врачам-специалистам хирургического профиля необходимо направление врача-хирурга или его заключение.

3.4. Направление подростков из военно-врачебных комиссий осуществляется, согласно ежегодно утверждаемых приказов ВК УР и МЗ УР «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан в Российской Федерации, проживающих на территории Удмуртской Республики, к военной службе».

4. Необходимый объем обследования при направлении на консультацию

4.1. **Терапевтический профиль**:

4.1.1. Направление к гастроэнтерологу

- Заболевания пищевода, желудка и 12-перстной кишки:

- полный анализ крови, кала;
- ЭФГДС;
- УЗИ органов брюшной полости;
- общий анализ мочи анализ мочи на диастазу;
- анализ кала на скрытую кровь.

- Заболевания печени и желчевыводящих путей, поджелудочной железы:

- полный анализ крови;
- анализ крови на сахар;
- анализ крови на общий белок и белковые фракции, холестерин;
- функциональные пробы печени (амилаза, билирубин, трансаминазы, ГГТ, щелочная фосфатаза), маркёры вирусных гепатитов;
- общий анализ мочи;
- анализ мочи на диастазу;
- анализ кала на скрытую кровь, на яйца глистов и простейших;
- полный анализ кала;
- УЗИ органов брюшной полости.

- Заболевания толстого и тонкого кишечника:

- полный анализ кала полный анализ крови;
- кровь на общий белок и белковые фракции, СРБ, фибриноген кровь на сахар;
- ректороманоскопия (фиброколоноскопия,ирригоскопия);

4.1.2. Направление к пульмонологу

- полный анализ крови с формулой;
- общий анализ мочи;
- посев мокроты на возбудителя заболевания и чувствительность его к антибиотикам (при необходимости);
- полный анализ мокроты с определением эозинофилов;
- ЭКГ;
- рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях;
- спирометрия с бронходилатационной пробой (по показаниям);
- консультация оториноларинголога (по показаниям).

4.1.3. Направление к неврологу

- полный анализ крови с формулой;
- полный анализ мочи;

- рентгенография органов грудной клетки (или ФЛГ);
- липидный профиль, биохимия крови (по показаниям, согласно диагнозу);
ЭКГ;
- консультация терапевта;
- спондилограмма (по показаниям);
- краниограмма (по показаниям);
- консультация офтальмолога, оториноларинголога, гинеколога, хирурга, стоматолога (по показаниям);
- функциональные обследования (РЭГ, Эхо-ЭГ, ЭЭГ, ДССГ) по месту медицинского обслуживания при наличии в ЛПУ;
- СКТ (МРТ) выполненных по месту медицинского обслуживания по показаниям согласно приказу МЗ УР от 21.09.2010г. №462;
- ЭМГ при заболеваниях периферической нервной системы.

4.2. **Хирургический профиль**:

Консультация проводится в приёмном покое хирургии - кабинет № 152 с 13:00 до 14:00 в будние дни, кроме дней экстренных дежурств по городу Ижевску согласно графику дежурств.

4.2.1. Направление к хирургу

- При желчно-каменной болезни:
  - УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

- При осложненной язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, заболеваниях пищевода:
  - ФГДС;
  - рентгеноскопия желудочно-кишечного тракта (желудка, пищевода, эвакуационная функция желудка).

- При больших вентральных грыжах:
  - спирография.
- При объемных образованиях брюшной полости:
  - УЗИ органов брюшной полости;
  - МРТ или КТ образования брюшной полости.

- При узловых образованиях щитовидной железы:

- УЗИ щитовидной железы;
- заключение эндокринолога;
- ЭКГ;
- анализ крови на гормоны щитовидной железы.

- При осложненных хронических панкреатитах (калькулезный панкреатит с вирсунгостазом, кисты поджелудочной железы):

- ЭФГДС;
- УЗИ;
- диастаза мочи;
- билирубин, трансаминазы, креатинин, мочевина, фибриноген, ПТИ;
- МРТ, КТ органов брюшной полости.

- При новообразованиях кожи и подкожной клетчатки (липомы, липофибромы, невусы и др.)

- консультация онколога и результаты пункционной биопсии;
- УЗИ образования.

4.2.2. Направление к гинекологу:

Консультации гинеколога по поводу записи на оперативное лечение проводятся еженедельно по средам в 151 кабинете с 13:00.

-УЗИ органов малого таза

- при опухолях яичников маркеры СА 125 , НЕ 4

4.3. По результатам консультации хирурга, гинеколога, терапевта, пульмонолога, невролога, гастроэнтеролога, врача-эндоскописта при определении показаний к плановому, в том числе оперативному лечению, назначается дата плановой госпитализации.

4.4. При направлении на госпитализацию на указаннаю дату пациенту выдаётся направление (учетная форма №057/у-04), зарегистрированное в ЕИР, с указанием цели госпитализаци, даты госпитализации и указанием номера направления на госпитализацию в соответствии с п.5 Приказа МЗ УР и ТФОМС УР № 62/297 от 24.08.2016 «Об утверждении Регламента взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Удмуртской Республики».

II. Порядок направления пациентов на стационарное лечение в БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»

1. Правила госпитализации в отделения стационара

1.1. В соответствии с положениями Федеральных законов «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, от 29.11.2011 №326-ФЗ «Об обязательном медиинском страховании в Российской Федерации», Территориальной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Удмуртской

Республики, приказами Минздравсоцразвития России, Министерства здравоохранения Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Удмуртской Республики специализированная, в том высокотехнологичная медицинская помощь в БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» предоставляется с соблюдением следующих условий:

1.1.1. Наличие Направления (учетная форма №057/у-04), зарегистрированного в ЕИР, оформленного в установленном порядке с указанием диагноза заболевания в соответствии с МКБ-10, цели госпитализации, штампа направившего учреждения, печати лечащего врача, даты госпитализации, определённой заведующим отделением (врачом-специалистом) БУЗ УР ГКБ №8 МЗ УР по результатам консультации.

Направление должно быть заполнено разборчивым почерком (либо машинописным способом) с указанием номера направления на госпитализацию в соответствии с п.5 Приказа МЗ УР и ТФОМС УР № 62/297 от 24.08.2016 «Об утверждении Регламента взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Удмуртской Республики».

1.1.2. При поступлении в плановом порядке, кроме направления, пациент должен иметь:

- медицинский полис (полис ОМС);
- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение для военнослужащих, военный билет для солдат, свидетельство о регистрации иммигранта, удостоверение беженца, загранпаспорт для постоянно проживающих за границей граждан, временно находящихся в республике, справка об освобождении для лиц, освободившихся из мест лишения свободы).

1.2. Плановая госпитализация осуществляется в рабочие дни в дневное время с 8.00 до 14.00. При плановой госпитализации осмотр пациента и оформление в стационар проводится в кабинете приемного отделения.

1.3. Обязательными мероприятиями при заполнении медицинской документации пациента в приемном отделении являются - заполнение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, измерение роста и веса, осмотр на педикулез и чесотку (scabies).

1.4. Медицинская сестра приемного отделения должна предупреждать пациента о правилах поведения пацента и их законных представителей утверждённых главным врачом, в том числе запрете курения и приема спиртных напитков в зданиях и на территории БУЗ УР "ГКБ №8 МЗ УР» под роспись.

1.5. После окончания процедуры оформления пациент в сопровождении медицинского персонала транспортируется в отделение по профилю заболевания.

1.6. При внеплановом поступлении в приемном отделении прием осуществляют дежурный врач и средний медицинский персонал. Дежурный врач осматривает пациента, оформляет в установленном порядке медицинскую карту стационарного больного и направляет пациента в сопровождении медицинского персонала в отделение по профилю заболевания.

1.7. При госпитализации пациент обеспечивается койко-местом в многоместной палате в порядке и на условиях,определённых ТПГГ. Допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, при отсутствии мест вне палаты (коридорная госпитализация) на срок не более 1 – 2 суток.

1.8. Питание пациента, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинается с момента поступления в стационар.

1.9. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами (протоколами ведения пациентов) оказания медицинской помощи.

1.10. Лечащий врач обязан информировать пациента о ходе дополнительных диагностических манипуляций, всех видов лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме и правилах внутреннего распорядка для пациентов.

1.11. Пациенты круглосуточного стационара обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными приказом МЗ РФ от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» и нормами лечебного питания, утверждённым приказом МЗ РФ от 21.06.2013 №395н «Об утверждении норм лечебного питания».

1.12. Проведение обследования в стационаре проводится в случаях экстренной госпитализации, отсутствия возможности проведения обследования в амбулаторных условиях по тяжести состояния пациента: первичный минимум обследования – в течение 3 часов, плановый минимум – в течение 3 дней.

1.13. Медицинская помощь в первоочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан пр наличии удостоверения:

•Героям Социалистического Труда;

•Полным кавалерам ордена Славы;

•Героям Советского Союза;

•Героям Российской Федерации;

•Полным кавалерам ордена Трудовой Славы;

•Ветеранам труда

•Лицам, награжденным знаком “Почетный донор России”;

•Гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;

•Гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

•Реабилитированным лицам;

•Инвалидам и участникам войны;

•Ветеранам боевых действий.

Иным лицам в сооответствии с законодательством РФ и УР

1.14. Порядок госпитализации иностранных граждан:

а) Иностранным гражданам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 №186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации» (далее – Правила).

б) Медицинская помощь в плановой форме оказывается при условии представления

иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательства по оплате фактической стоимости медицинских услуг или предоплаты медицинских услуг исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг (за исключением случаев оказания медицинской помощи в соответствии с пунктом 4 Правил - 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 обязательного медицинского страхования), а также необходимой медицинской документации (выписка из истории болезни, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований) при ее наличии.

в) Отсутствие страхового полиса и личных документов у пациента не может являться причиной отказа в экстренном его приеме.

г) В случаях госпитализации иностранного гражданина для оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, обязательным является постановка его на учёт в Управлении по вопросам миграции МВД по УР.

2. Маршрутизация плановой госпитализации

2.1. Госпитализация пациентов во 2 терапевтическое отделение осуществляется по направлению врача-терапевта участкового поликлиники из числа прикреплённого населения БУЗ УР «Городская поликлиника № 1 МЗ УР», БУЗ УР «Городская поликлиника № 7 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 8 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 7 МЗ УР», также госпитализируются беременные в сроке до 32 недель с экстрагенитальной патологией.

2.2. Госпитализация на пульмонологические койки осуществляется по направлению врача-терапевта участкового или врача-пульмонолога БУЗ УР «Городская поликлиника № 1 МЗ УР», БУЗ УР «Городская поликлиника № 7 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 8 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 7 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 1 МЗ УР», БУЗ УР «Городская больница № 3 МЗ УР», БУЗ УР «КДЦ МЗ УР», НУЗ «Отделенческая больница на ст. Ижевск ОАО «РЖД».

2.3. Госпитализация пациентов гериатрического профиля осуществляется в 1 терапевтическое отделение по направлению врача-терапевта участкового поликлиники, врача-гериатра из числа прикреплённого населения БУЗ УР «Городская поликлиника №1 МЗ УР», БУЗ УР «Городская поликлиника № 7 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 8 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 7 МЗ УР», а также госпитализируются лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда"; лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР; лица, награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны; бывшие несовершеннолетние узники концлагерей и гетто; члены семей погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны.

2.4. В гастроэнтерологическое отделение - пациенты гастроэнтерологического профиля по направлению врача-терапевта участкового поликлиники медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям города Ижевска.

2.5. В неврологическое отделение - пациенты неврологического профиля по

направлению врача-невролога БУЗ УР «Городская поликлиника № 1 МЗ УР», БУЗ УР «Городская поликлиника № 7 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 8 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 7 МЗ УР», призывников Индустриального района города Ижевска.

2.6. В хирургическое отделение - пациенты хирургического профиля по направлению врача-хирурга БУЗ УР «Городская поликлиника № 1 МЗ УР», БУЗ УР «Городская поликлиника № 7 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 8 МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 1 МЗ УР».

2.7. Очередность на плановую госпитализацию регистрируется в журналах в установленном порядке, в кабинетах врачей-терапевтов участковых, врачей-специалистов (по профилю).

3. Госпитализация по экстренным и неотложным показаниям

3.1. Осуществляется:

- по направлению врача-специалиста поликлиники в соответствии с маршрутизацией, утверждённой МЗ УР, графиком экстренных дежурств по гинекологическому и хирургическому профилю по г.Ижевску.

- по направлению врача станции (отделения) скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санавиации);

- дежурными врачами или заместителями главных врачей медицинских организаций, после предварительной консультации и договоренности по телефону с заведующим отделением БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» (по профилю) или зам. главного врача по медицинской части с подробной выпиской.

В направлении необходимо указать отделение, фамилию зав. отделением или зам. главного врача, с которым была договоренность о госпитализации, согласованная дата госпитализации.

- при самостоятельном обращении;

- по направлению заведующими отделениями, врачами отделений БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР».

4. Правила переводов пациентов

4.1. Перевод пациентов из стационаров г. Ижевска, в том числе медицинских организаций 3 уровня осуществляется только по согласованию с заместителем главного врача БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР», заведующим отделением или с ответственным дежурным врачом по хирургическому блоку.

4.2. Перевод пациентов из стационаров города Ижевска в рабочее время осуществляется по согласованию с заместителем главного врача или заведующим профильным отделением БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР».

4.3. В выходные и праздничные дни решение о переводе принимает дежурный врач.

4.4. В направлении из медицинской организации должны быть указаны фамилия врача, с кем была договоренность о переводе, подробная выписка (в том числе копии протоколов предыдущих оперативных вмешательств), согласованная дата госпитализации. Пациент должен иметь полис ОМС.

4.5. Внутрибольничный перевод больных из отделений БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»

осуществляется после осмотра врача профильного отделения, дата перевода согласовывается с заведующим отделением.

4.6. Перевод из круглосуточного стационара в дневной стационар или из дневного стационара в круглосуточный осуществляется по медицинским показаниям.

4.7. В случае необходимости определения профиля отделения для госпитализации экстренных пациентов, вопрос согласуется с заместителем главного врача по медицинским вопросам или, во вне рабочее время, с дежурным врачом или дежурным администратором.

5. Госпитализация пациентов в зависимости от категории

5.1. Госпитализация пациентов, проживающих в г. Ижевске, осуществляется в соответствии с требованиями настоящего Порядка.

5.2. Плановые пациенты, по личной инициативе, госпитализируются по направлению отдела внебюджетной деятельности (далее – ОБВД), после предварительного осмотра врачом-специалистом поликлиники или через ОВБД БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» и согласования с заведующим профильным отделением стационара.

5.3. Пациенты, имеющие полисы ДМС, госпитализируются через ОВБД.

6. Объем догоспитального обследования при плановой госпитализации пациентов всех профильных отделений (клинический минимум)

6.1. При направлении в отделения БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» требуются следующие виды обследования:

- полный анализ крови с формулой (не более 10 дней);
- полный анализ мочи (не более 10 дней);
- анализ крови на RW – в течение 1 месяца;
- флюорография органов грудной клетки течение 1 года;
- ЭКГ – в течение 1 мес.;
- консультация терапевта (по показаниям) – в течение недели;
- консультация гинеколога (для женщин) с результатами анализов – в течение недели;
- эндоскопические исследования в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю заболевания (давность выполнения не более 10 дней для эрозивноязвенных, воспалительных поражений и 1 месяца для опухолевых процессов).

6.2. При направлении на оперативное лечение:

- общий анализ крови, тромбоциты, время свертывания, время кровотечения;
- общий анализ мочи;
- анализ крови на RW группу и Rh-фактор;
- билирубин, мочевина, креатинин, протромбиновый индекс, фибриноген;
- сахар крови;

- общий белок.

Давность выполнения анализов – не более 10 дней.

- ЭКГ (давность выполнения – по показаниям);
- R-графия грудной клетки (давность выполнения – по показаниям);
- консультация терапевта с заключением (развернутый терапевтический диагноз);
- консультация гинеколога с результатами анализов – в течение недели;
- заключение специалиста при наличии прогностически значимого сопутствующего заболевания (кардиолога, невролога, эндокринолога, аллерголога и т.д.).

6.3. Кроме того, при плановой госпитализации в специализированные отделения стационара на догоспитальном этапе проводятся дополнительные исследования в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю заболевания.

6.4. При отсутствии необходимого для госпитализации клинического минимума исследований, пациентам предлагается выполнить недостающие обследования в медицинской организации, оказывающей гражданину первичную медико-санитарную помощь согласно прикреплению либо на платной основе в БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР».

7. Правила и порядок госпитализации пациентов на платной основе

7.1. На платной основе услуги оказываются в плановом порядке:

- пациентам по личной инициативе, сверх установленных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Удмуртской Республике;
- лицам, не имеющим полис ОМС в соответствии с действующим законодательством.

7.2. Госпитализация пациентов на внебюджетной основе в отделения стационара осуществляется при оплате лечения:

- за наличный расчет,
- по договору ДМС,
- по договору БУЗ УР«ГКБ №8 МЗ УР» с другими организациями (учреждениями) на медицинское обслуживание.

7.3. Госпитализация пациентов на внебюджетной основе осуществляется в лечебно-диагностическое и профильные отделения стационара после консультации врача-специалиста БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» с необходимым объемом обследования по данной нозологии. Дата госпитализации согласовывается с заведующим профильным отделением. Отсутствующие необходимые анализы и исследования оплачиваются дополнительно.

7.4. При оплате стационарного лечения за наличный расчет с пациентом заключается «Договор возмездного оказания услуг», после оплаты договора пациенту выдается кассовый чек и талон на оказание медицинских услуг.

7.5. При оплате лечения по полису ДМС или по договору с другими организациями

(учреждениями) пациенту оформляется талон на медицинские услуги (с соблюдением условий договора).

7.6. На основании направления врача-специалиста и талона на оказание медицинских услуг в приемном отделении оформляется медицинская карта стационарного больного (история болезни).

7.7. Оформление медицинской карты стационарного больного (история болезни) в приемном отделении производится в порядке общей очереди. Врач (медицинская сестра) приемного отделения на титульном листе указывает: вид оплаты, полное название страховой компании, серию, номер медицинского полиса ДМС; для частных лиц, оплативших стационарное лечение – отметку «оплачено» и № квитанции.

7.8. ОВБД находится в хирургическом корпусе стационара, 1 этаж, каб. №1 тел. 72-17-18

7.9. В случаях экстренной госпитализации пациентов, не подлежащих обязательному медицинскому страхованию, а именно:

- военнослужащих

- лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел

- Государственной противопожарной службы РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидациям последствий стихийных бедствий

- сотрудников уголовно-исполнительной системы

- сотрудников таможенной системы РФ и органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ

- сотрудников, имеющих специальные звания, в связи с исполнением обязанностей военной и приравненной к ней службы

- осужденных к лишению свободы, отбывающих наказание в исправительных учреждениях

- иностранных граждан, др.,

- а также пациентов, имеющих полисы ДМС,

заведующий профильным отделением и заведующий приемным отделением в течение 1 (одних) суток информирует администрацию ГКБ №8 МЗ УР или на следующий день после выходных или праздничных дней.

8. Порядок госпитализации в отделения терапевтического профиля

Терапевтическое отделение N 1 (тел. 45-20-56 или 8-922-518-53-48)

8.1. В терапевтическое отделение N 1 БУЗ УР "ГКБ N 8 МЗ УР" направляются следующие категории граждан из числа жителей муниципального образования "Город Ижевск" при наличии показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме по профилю гериатрия и терапия:

- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

- лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях

СССР; лица, награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;

- бывшие несовершеннолетние узники концлагерей и гетто;

- члены семей погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны.

8.2. Направление граждан из указанных категорий на плановую госпитализацию осуществляется врачом поликлиники при наличии медицинских показаний с регистрацией даты предполагаемой госпитализации не более 30 календарных дней. Госпитализация осуществляется в день, указанный в направлении, с 8-00 до 14-00 (кроме выходных и праздничных дней).

8.3. При госпитализации ветерану необходимо иметь:

- направление на госпитализацию ф. N 057/у, зарегистрированное в ЕИР. Направление на госпитализацию оформляется разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и заведующего отделением.

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

- удостоверение труженика тыла установленного образца или удостоверение ветерана Великой Отечественной войны установленного образца;

- полис ОМС;

- подробную выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с информацией о диагнозе заболевания (состояния), динамике течения основного и сопутствующих заболеваний, объемах и результатах диагностических исследований и лекарственной терапии.

8.4. Дата предстоящей госпитализации согласовывается с заведующим терапевтическим отделением N 1 БУЗ УР "ГКБ N 8 МЗ УР" по тел. 45-20-56 или 8-922-518-53-48 каждую пятницу с 10.00 до 14.00. Продолжительность курса лечения и объем медицинской помощи определяются стандартами медицинской помощи, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики.

8.5. Распределение квот на госпитализацию определяется численностью ветеранов, прикрепленных для получения первичной медико-санитарной помощи.

8.6. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме в целях диагностики, лечения, реабилитации.

8.7 Показания для госпитализации в терапевтическое отделение N 1 БУЗ УР "ГКБ N 8 МЗ УР":

- заболевания сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца с хронической сердечной недостаточностью 1 - 3 функционального класса, артериальная гипертония, кардиомиопатия, приобретенные пороки сердца);

- заболевания органов дыхания (хронические заболевания легких, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь);

- заболевания органов пищеварения (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, хронические гастриты, хронические панкреатиты, хронические гепатиты (кроме вирусной этиологии), хронические колиты, хронический некалькулезный холецистит);

- заболевания мочеполовой системы (хронический некалькулезный пиелонефрит,

хронический гломерулонефрит при отсутствии некурабельной стадии ХПН);

- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (деформирующие остеоартрозы различной этиологии с нарушением функции суставов 1 - 3 степени);

8.8. Противопоказания для направления в терапевтическое отделение №1 ГКБ N 8:

- злокачественные новообразования

- инфекционные заболевания;

- открытая форма туберкулеза;

- психические заболевания, психоорганические синдромы;

- острые хирургические заболевания;

8.9. Условия пребывания:

- размещение ветеранов производится в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность";

- направление в палату ветеранов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в ГКБ N 8, госпитализация вне палаты исключается;

- при поступлении в ГКБ N 8 медицинским работником в доступной форме ветерану предоставляется полная информация 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 с последующим оформлением информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;

8.10.Перечень обследований, необходимых для плановой госпитализации:

а) полный анализ крови, мочи (давность не более 10 дней);

б) анализ крови RW (давность не более 3 мес)

в) ЭКГ (давность не более 1 мес)

г) флюорография или рентгенография органов грудной клетки (давность не более одного года).

д) Для женщин консультация врача - акушера-гинеколога - не более полугода

е) консультация кардиолога давности не более 1 мес.(по показаниям)

ж) консультация невролога (по показаниям)

Неврологическое отделение (тел. 45-20-65)

8.11. В неврологическое отделение пациенты направляются в экстренном и плановом порядке.

8.12. Показания к экстренной госпитализации: острые состояния с поражением нервной системы, требующие неотложных мероприятий (эпилептический статус, серия эпилептических припадков, миастенический криз, острые нейропатии и др.).

8.13. Порядок направления на госпитализацию по экстренным и неотложным показаниям:

- Направление от невролога поликлиники в соответствии с маршрутизацией,

утвержденной МЗ УР;

- Пациент доставлен бригадой скорой медицинской помощи.

- Перевод из отделений БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» и других стационаров республики.

- Самостоятельное обращение пациентов в приемный покой БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР».

8.14. Показания к плановой госпитализации:

- острые и хронические заболевания нервной системы, требующие уточнения диагноза и коррекции терапии в условиях специализированного стационара;

- вертеброгенные заболевания в стадии обострения, требующие специализированной помощи;

- миастения, рассеянный склероз, полинейропатия Гийен-Барре и другие демиелинизирующие заболевания нервной системы в стадии обострения.

- проведение экспертизы лиц, направленных РВК при заболеваниях нервной системы.

8.15. Порядок госпитализации в плановом порядке:

8.15.1 Пациенты в неврологическое отделение госпитализируются по направлению врача-невролога поликлиник в соответствии с маршрутизацией, утвержденной МЗ УР или переводом из регионального сосудистого центра БУЗ УР «РКБ № 1 МЗ УР»

8.15.2. Перечень обследований, необходимых для плановой госпитализации:

Со всеми диагнозами:

а) полный анализ крови, мочи (давность не более 10 дней);

б) анализ крови RW (давность не более 3 мес)

в) ЭКГ (давность не более 1 мес)

г) флюорография или рентгенография органов грудной клетки (давность не более одного года).

8.15.3. При поражении головного мозга:

а) рентгенография черепа в двух проекциях;

б) консультация офтальмолога (острота зрения, глазное дно, поля зрения); в) консультация психиатра; нейрохирурга по показаниям.

8.15.4. При заболеваниях периферической нервной системы и спинного мозга:

а) рентгенография позвоночника в двух проекциях;

б) консультация гинеколога, уролога;

в) ЭМГ по показаниям;

г) консультация нейрохирурга по показаниям;

д) МРТ позвоночника по показаниям.

Терапевтическое отделение № 2 (тел. 45-20-72)

8.16. В терапевтическое отделение № 2 БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» пациенты могут быть направлены в экстренном и плановом порядке.

8.17. Показания к экстренной госпитализации

- заболевания сердечно-сосудистой системы (ухудшение, фаза обострения, отсутствие эффекта от терапии на амбулаторном этапе);

- заболевания органов дыхания (ухудшение, фаза обострения, отсутствие эффекта от терапии на амбулаторном этапе);

- заболевания органов пищеварения (ухудшение, фаза обострения, отсутствие эффекта от терапии на амбулаторном этапе);

- заболевания мочеполовой системы (ухудшение, фаза обострения, отсутствие эффекта от терапии на амбулаторном этапе);

- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (ухудшение, фаза обострения, отсутствие эффекта от терапии на амбулаторном этапе);

- хронические анемии различного генеза средней и тяжелой степеней тяжести

8.18. Порядок госпитализации по экстренным показаниям:

- Пациент может быть направлен врачом-терапевтом поликлиники в соответствии с маршрутизацией, утвержденной МЗ УР

- Доставлен бригадой СМП

- Обратился самостоятельно с угрожающим жизни состоянием

8.19. Показания к плановой госпитализации

- ИБС. Стабильная стенокардия, осложненная хронической сердечной недостаточностью, нарушениями ритма сердца, не требующих специализированной медицинской помощи. (РКДЦ)

- артериальная гипертония, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения.

- кардиомиопатии (КМП)

- декомпенсация хронической сердечной недостаточности.

- острый и обострение хронического пиелонефрита

- хронический гломерулонефрит в фазе обострения

- хроническая почечная недостаточность, курабельная стадия

- хронические анемии различного генеза средней и тяжелой степеней тяжести

- патология опорно-двигательного аппарата (артриты, артрозы и пр.) с выраженным болевым синдромом, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения.

- Экстрагенитальная патология при беременности в сроке до 32 недель по предварительному согласованию с зав. отделением

8.20. Для плановой госпитализации в отделение необходимы следующие обследования:

а) полный анализ крови с формулой, мочи (давность не более 10 дней);
биохимическое исследование крови: глюкоза, трансаминазы, креатинин, мочевина, калий, натрий, холестерин, триглицериды, бета-липопротеиды, фибриноген, СРБ.

б) анализ крови RW (давность не более 3 мес)

в) ЭКГ (давность не более 1 мес)

г) флюорография или рентгенография органов грудной клетки (давность не более одного года).

д) по показаниям: - суточное мониторирование ЭКГ, СМАД , УЗИ почек.

е) консультации: гинеколога, невролога, окулиста, эндокринолога, кардиолога-аритмолога и др.

8.21. Лечению на койках пульмонологического профиля в терапевтическом отделении №2 в плановом порядке подлежат пациенты, имеющие следующие заболевания:

- бронхиальная астма.
- ХОБЛ.
- диссеминированные процессы в лёгких.
- больные, нуждающиеся в проведении дифференциальной диагностики по поводу туберкулёза лёгких и злокачественных новообразований.
- пороки развития легких, наследственные заболевания, в том числе муковисцидоз.
- обследование призывников с патологией лёгких.
- бронхоэктатическая болезнь.

8.22. Для плановой госпитализации на койки пульмонологического профиля в терапевтическое отделение №2 требуются следующие дополнительные обследования:

- полный анализ мокроты анализ
- анализ мокроты на КУМ
- спирометрия с бронхолитической пробой
- рентгенография органов грудной клетки в 2 проекциях и/или
- СКТ органов грудной клетки (диски предоставить);
- консультация отоларинголога (по показаниям).

Гастроэнтерологическое отделение БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» (тел. 45-20-18)

8.23. Госпитализации в гастроэнтерологическое отделение подлежат пациенты, имеющие следующие заболевания:

1. резистентные к лечению формы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;
2. ахалазия кардии;
3. резистентная к лечению язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
4. тяжелые обострения хронического панкреатита;
5. активное течение хронических вирусных гепатитов B,C и D, алкогольного гепатита, аутоиммунного гепатита, криптогенного гепатита;
6. циррозы печени в стадии декомпенсации;
7. жировая болезнь печения на стадии стеатогепатита и цирроза печени;
8. метаболические заболевания печени (гемохроматоз, болезнь Вильсона-Коновалова);
9. заболевания желудочно-кишечного тракта, протекающие с синдромом мальабсорбции и синдромом избыточного бактериального роста;

10. активное течение неспецифического язвенного колита и болезни Крона;

11. неосложненные формы дивертикулярной болезни кишечника;

12. резистентные формы функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта (функциональной диспепсии, синдрома раздраженного кишечника, синдрома функциональной абдоминальной боли);

13. осуществление госпитального этапа реабилитации больных с заболеваниями органов пищеварения;

14. диагностика (дифференциальная диагностика) заболеваний гастроэнтерологического профиля с использованием комплекса лабораторных, инструментальных (ультразвуковых, рентгенологических, эндоскопических) методов, предусмотренных в специализированном отделении.

15. лица призывного возраста по направлению военно-врачебных комиссий;

16. Проведение эндоскопических вмешательств в условиях эндоскопического отделения при наличии показаний к проведению подготовки и последующего наблюдения врачом- гастроэнтерологом.

8.24. Для госпитализации в гастроэнтерологическое отделение требуются следующие обследования:

а) полный анализ крови с формулой, мочи (давность не более 10 дней); биохимическое исследование крови: глюкоза, трансаминазы, креатинин, мочевина, калий, натрий, холестерин, триглицериды, бета-липопротеиды, фибриноген, билирубин, щелочная фосфатаза, амилаза и др.

б) анализ крови RW (давность не более 3 мес);

в) ЭКГ (давность не более 1 мес);

г) флюорография или рентгенография органов грудной клетки (давность не более одного года);

д) ЭФГДС (по показаниям);

е) УЗИ внутренних органов;

ж) ректороманоскопия (фиброколоноскопия, ирригоскопия) у больных с заболеванием кишечника (по показаниям);

з) маркеры вирусных гепатитов у больных с заболеваниями печени.

9. Порядок госпитализации в отделения хирургического профиля

Хирургическое отделение БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»

(тел. орд. 72-18-55, п/п хирургии 72-17-18)

9.1. Показания для госпитализации в хирургическое отделение:

1. Заболевания органов желудочно-кишечного тракта, требующие хирургического лечения и коррекции.
2. Общехирургические заболевания, требующие оперативного лечения.
3. Грыжи всех локализаций.
4. Доброкачественные образованиями мягких тканей, больших размеров «опасной» локализации.

5. Ранние или поздние послеоперационные осложнения.
6. Ургентная патология органов брюшной полости.

9.2. Направление на госпитализацию для планового оперативного лечения к хирургу

Обязательный объем исследований:

- Полный анализ крови
- Полный анализ мочи
- ФЛГ
- Сахар крови
- Анализ крови на гепатиты В и С, ВИЧ, RW
- Группа крови, резус фактор
- Время кровотечения и свертывания

9.3. При операции под общим наркозом, СМА, внутривенным обезболиванием дополнительно:

- АЛТ, АСТ, билирубин, амилаза, щелочная фосфатаза, холестерин, калий, натрий, ПТИ, фибриноген
- ЭКГ с расшифровкой
- Заключение терапевта по сопутствующим заболеваниям

9.4. Дополнительный объем обследований при определенных заболеваниях:

9.4.1. При желчно-каменной болезни:

- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- ФГДС с осмотром большого дуоденального сосочка

9.4.2. При осложненной язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, заболеваниях пищевода:

- ФГДС с осмотром большого дуоденального сосочка
- Рентгеноскопия желудка

9.4.3. При больших абдоминальных грыжах:

- Спирометрия

9.4.4. При объемных образованиях брюшной полости:

- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- ФГДС с осмотром большого дуоденального сосочка
- МРТ или КТ образования брюшной полости

9.4.5. При узловых образованиях щитовидной железы:

- УЗИ щитовидной железы
- Консультация эндокринолога
- Результаты анализов гормонов щитовидной железы

9.4.6. При осложненных хронических панкреатитах (калькулезный панкреатит с вирсунгостазом, кисты поджелудочной железы):

- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- ФГДС с осмотром большого дуоденального сосочка
- МРТ или КТ образования брюшной полости

9.4.7. При грыжах пищеводного отверстия диафрагмы:

- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- ФГДС с осмотром большого дуоденального сосочка
- Рентгеноскопия пищевода

9.5. Анализы на оперативное лечение действительны в течение 10 дней, кроме анализов на группу крови, Rh-фактор, анализ крови на RW, анализ крови на гепатиты В и С, ВИЧ, результаты гистологии, которые действительны в течение 3 месяцев.

Гинекологическое отделение БУЗ УР ГКБ 8 МЗ УР»

(тел. 72-17-84)

9.6. Госпитализации в гинекологическое отделение подлежат следующие категории пациентов:

9.6.1. С доброкачественными опухолями половых органов:

- миомы матки больших размеров с нарушением функции соседних органов;
- кистомы и кисты яичников, влагалища и другой локализации;
- С тубоовариальными образованиями воспалительной этиологии, особенно с подозрением на гнойные мешотчатые образования придатков;
- С аномалиями половых органов для оперативного лечения;
- С выпадением матки и стенок влагалища;
- Эндометриоз;
- Пациентки с бесплодием для обследования;
- Хронические воспалительные заболевания гениталий при неэффективности амбулаторного лечения;
- Пациентки из прикрепленных женских консультаций с нарушениями менструального цикла, новообразованиями женской половой сферы на малые гинекологические операции;
- Беременные с угрозой прерывания и рвотой, при неэффективности амбулаторного лечения из закрепленых женских консультаций;
- Для прерывания беременности до 12 недель женщин, прикреплённых к ГКБ №8;
- Для прерывания беременности поздних сроков по медицинским показаниям в сроках до 22 недель беременности;
- С патологией беременности (неразвивающаяся беременность, пузырный занос, трофобластическая болезнь).

9.6.2. Необходимый объем обследования пациентов, подлежащих оперативному лечению в гинекологическом отделении в плановом порядке:

- общий анализ крови с формулой, тромбоцитами, время кровотечения время свертываемости, коагулограмма;

- группа крови, резус принадлежность;
- биохимические анализы — протромбин, фибриноген, сахар крови, остаточный азот, мочевина, билирубин, общий белок, трансаминазы;
- RW, ВИЧ, гепатит В, С;
- полный анализ мочи;
- мазок на онкоцитологию с шейки матки;
- бактериоскопия мазка;
- флюорография или рентгенография органов грудной клетки (давность не более одного года)
- ФГС и колоноскопия (при опухолях яичников);
- УЗИ гениталий;
- гистология или цитология эндометрия (по показаниям);
- ЭКГ с расшифровкой;
- Заключение терапевта о возможности оперативного лечения (развёрнутый терапевтический диагноз);
- санация полости рта (по возможности);
- заключение гинеколога — развёрнутый диагноз;
- УЗИ молочных желёз (по показаниям);
- кольпоскопия шейки матки (по показаниям);
- Заключения узких специалистов о возможности оперативного лечения (по показаниям);
- Онкомаркеры на рак яичников (при опухолях яичников);
- Справка из РКОД (по показаниям);
- Обследование на хламидии и микоплазмы.

9.6.3. Анализы на оперативное лечение действительны в течение 10 дней, кроме анализов на группу крови, Rh-фактор, анализ крови на RW, анализ крови на гепатиты В и С, ВИЧ, результаты гистологии, которые действительны в течение 3 месяцев.

III. Порядок направления пациентов в диагностические и параклинические отделения

1. Порядок направления больных в эндоскопическое отделение БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» на эндоскопические исследования и операции (тел.: 45-20-63)

1.1. Пациенты на плановые эндоскопические исследования и операции в плановом порядке в эндоскопическое отделение БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» могут быть направлены врачами-специалистами поликлиники и врачами стационарных отделений БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» в соответствии с количеством выделенных квот для отделений.

1.2. Экстренные пациенты направляются врачами поликлиники и стационара по согласованию с заведующим эндоскопическим отделением, при его отсутствии по согласованию с врачом-эндоскопистом, отвечающим за данный вид исследования.

1.3. Предварительная запись амбулаторных пациентов на исследования осуществляется при очной консультации, либо по телефону (3412) 45-20-63 с 08.00 до 16.00.

1.4. Пациенты, страдающие заболеваниями сердца, нарушением ритма сердца независимо от возраста должны иметь заключение кардиолога и ЭКГ, снятую в день эндоскопического исследования, либо накануне. Для пациентов старше 40 лет, независимо от наличия сердечной патологии, наличие ЭКГ обязательно.

1.5. Показания к эзофагогастродуоденоскопия (ЭФГДС):

- эрозивно-язвенные процессы верхнего отдела желудочно-кишечного тракта неясной этиологии;
- полипы и полиповидные образования верхнего отдела желудочно-кишечного трактаи толстого кишечника независимо от размеров;
- доброкачественные и подозрительные на злокачественные опухоли и опухолеподобные процессы верхнего отдела желудочного кишечного тракта;
- желудочно-кишечные кровотечения и анемии неясной этиологии;
- несоответствие клинической картины эндоскопическому заключению, ранее проведенного ЭГДС;
- редкие заболевания и аномалии развития верхнего отдела желудочно-кишечного тракта;
- предраковые состояния, стриктуры пищевода, холедохолитиаз, инородные тела в верхних отделах ЖКТ.

1.6. При направлении на ЭФГДС пациенту необходимо иметь:

- направление врача-специалиста с указанием предварительного диагноза и цели ЭФГДС;
- протокол предыдущей ЭФГДС (при наличии)

1.7. Порядок проведения исследования:

ЭФГДС проводится по предварительной записи, согласно выданным номеркам на определенное время. Во всех остальных случаях исследование в день обращения проводится только по экстренным показаниям. Время приема на исследования с 8:30 до 14:00 часов.

1.8. Показания к колоноскопии (КС):

- язвенные процессы толстого кишечника
- полиповидные и неполиповидные образования верхнего отдела желудочно-кишечного тракта и толстого кишечника независимо от размеров
- доброкачественные и подозрительные на злокачественные новообразования толстого кишечника
- подозрение на источник кровотечения в толстой кишке, анемии неясного генеза несоответствие клинической картины эндоскопическому заключению.

1.9. При направлении на КС пациенту необходимо:

- направление врача-специалиста с указанием предварительного диагноза и цели КС;
- заключение последней колоноскопии (при наличии);

При плановом эндоскопическом удалении новообразований нужно иметь результаты анализов, согласно списка перед оперативным вмешательством.

1.10. При проведении КС под в/в седацией пациенту необходимо:

- предварительная консультация анестезиолога-реаниматолога
- полный анализ крови (действителен 10 дней)
- сахар крови (действителен 10 дней)
- ЭКГ (действителен 10 дней)

1.11. Порядок проведения исследования

Колоноскопия проводится только по предварительной записи, согласно выданным номеркам на определенное время. Дату, время и порядок проведения исследования, способ подготовки определяет врач-эндоскопист.

1.12. Показания к бронхоскопии (БС):

- гнойно-обструктивные заболевания легких;
- кровохаркание;
- новообразования трахеобронхиального дерева и легких;
- несоответствие клинической картины эндоскопическому заключению другого ЛПУ;
- редкие заболевания и аномалии развития трахеи и бронхов.

1.13. При направлении на БС пациенту необходимо:

- направление врача с указанием предварительного диагноза и цели БС; рентгенограммы ОГК в прямой и боковой проекции;
- данные томографии при подозрениях на очаговые поражения легких;
- данные спирометрии;
- протокол предыдущей БС (при наличии);
- пациенты, страдающие глаукомой, должны иметь заключение окулиста о возможности применения атропина;

1.14. Порядок проведения исследования:

Бронхоскопические исследования проводятся только по предварительной записи, согласно выданным номеркам на определенное время. Дату, время и порядок проведения исследования определяет врач-эндоскопист.

1.15. Порядок проведения исследования:

- консультация хирурга и гастроэнтеролога БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»; консультация эндоскописта БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»;
- диагностическая видеодуоденоскопия;
- госпитализация в хирургическое отделение стационара БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР».

1.16. Эндоскопические операции на органах желудочно-кишечного тракта

Показания:

- полиповидные и неполиповидные новообразования желудочно-кишечного тракта независимо от размеров, малигнизированные полипы малых размеров;
- стриктуры верхнего отдела желудочно-кишечного и холедоха;
- холедохолитиаз;
- инородное тело желудочно-кишечного тракта
- сформировавшиеся ложные кисты поджелудочной железы;
- несостоятельность желудочно-кишечных анастомозов; кишечные, желудочные, пищеводные свищи.

1.17 При направлении на эндоскопическую операцию необходимо:

- результаты обследования согласно стандарту по данной нозологии;
- направление от врача хирурга или проктолога

1.18. Порядок направления на эндоскопическую операцию:

Эндоскопические операции проводится стационарно или амбулаторно. Условия проведения операции определяет врач-эндоскопист.

Для уточнения диагноза, решения вопроса о возможности и способе оперативного эндоскопического вмешательства, необходимости госпитализации, перед эндоскопической операцией проводится диагностическое видеоэндоскопическое исследование. Данное исследование проводится по предварительной записи.

1.19. Платные эндоскопические исследования проводятся в следующих случаях: по личному желанию пациента с учетом его информированного согласия (нежелание ожидания процедуры в сроки,установленные ТПГГ, сверх стандартов, невыполнение обследования по месту медобслуживания в установленном порядке) .

2. Порядок направления больных в службу ультразвуковой и функциональной диагностики БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР» (тел.: 45- 20- 25)

2.1. Пациенты направляются в Отделение врачами-специалистами:

- поликлиник БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»;
- внебюджетного отдела БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»;
- стационарных отделений БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»;
- других ЛПУ.

2.2. Независимо от вида финансирования (ОМС, ДМС, наличный расчет и др.) пациенты должны иметь медицинскую карту стационарного больного (для стационарных больных и больных дневного стационара) или медицинскую карту амбулаторного больного (для амбулаторных больных).

2.3. При поступлении на стационарное лечение в терапевтическое, гериатрическое, неврологическое, хирургическое, гинекологическое отделения в плановом порядке пациенты обследуются согласно стандарту основного заболевания.

2.4. При поступлении на стационарное лечение в терапевтическое, гериатрическое, неврологическое, хирургическое, гинекологическое отделения в плановом порядке пациентов на внебюджетной основе пациенты обследуются согласно стандарту основного заболевания. Пациенты проходят желаемые обследования на внебюджетной основе дополнительно.

2.5. Платные ультразвуковые и функциональные исследования проводятся по личному желанию пациента с учетом его информированного согласия (нежелание ожидания очереди на исследование, сверх стандартов, отсутствие назначения лечащего или консультирующего врача БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР», невыполнение обследования по месту медобслуживания и т.д.).

2.6. В детской поликлинике по номеркам, выданным врачом-педиатром пациенты обследуются согласно стандарту основного заболевания, а так же согласно Порядку проведения обязательных профилактических осмотров для детей всех возрастов установлен Приказом МЗ РФ N 514н от 10 августа 2017 г.

3. Порядок направления, консультирования и получения лечения пациентами в физиотерапевтическом отделении БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»

3.1.Пациенты направляются в Отделение врачами:

- поликлиник БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»;
- внебюджетного отдела БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»;
- стационарных отделений БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»;

3.2. Независимо от вида финансирования (ОМС, ДМС, наличный расчет и др.) пациенты должны иметь медицинскую карту стационарного больного (для стационарных

больных и больных дневного стационара) или медицинскую карту амбулаторного больного (для амбулаторных больных) с результатами обследования в рамках медицинского стандарта по направляемому диагнозу, в которых лечащий врач может рекомендовать необходимую процедуру или поставить задачу о лечении физическими факторами перед врачом-физиотерапевтом или врачом ЛФК.

3.3. При отсутствии результатов лабораторно-диагностических исследований в медицинской карте стационарного больного, пациент направляется с медицинской картой амбулаторного больного или с выпиской из нее результатов необходимых исследований.

3.4. Показания: острые, обострения хронических и хронические заболевания, травмы.

3.5. Для назначения процедур необходимо наличие:

- ЭКГ в текущем году;
- Рентгенографии (флюорографии) легких;
- Женщины после 30 лет должны быть обследованы у гинеколога в текущем году в обязательном порядке на предмет исключения новообразований органов малого таза (при условии проведения физиолечения на органы малого таза). В остальных случаях - по показаниям.
- Мужчины после 40 лет должны быть обследованы у уролога в текущем году в обязательном порядке на предмет исключения заболеваний предстательной железы (при условии проведения физиолечения на органы малого таза). В остальных случаях - по показаниям.

3.6. Порядок проведения консультации врачом-физиотерапевтом:

3.6.1. Консультации врача-физиотерапевта проводятся строго по предварительной записи в конкретно назначенное время.

3.6.2. При пропуске назначенного времени пациент принимается в порядке общей очереди после приема пациентов, записанных по времени.

3.6.3. После консультации, при отсутствии противопоказаний, пациенту выдается процедурная карточка по форме 44/у и он направляется к медицинской сестре физиотерапевтического кабинета для определения времени получения физиотерапевтических процедур или массажа.

3.7. Порядок проведения лечения:

3.7.1. Физиотерапевтическое лечение проводится в лечебных кабинетах стационара и взрослой поликлиники, в лечебных кабинетах детской поликлиники.

3.7.2. Получение физиотерапевтических процедур проводится строго по указанному времени.

3.8. Физиолечение не проводится:

- В день проведения рентгенологического, томографического, компьютерного, радиоизотопного исследования, фиброгастроколоноскопии, переливания крови, плазмофереза и других нагрузочных для пациента процедур.
- При ухудшении состояния пациента, вопрос о замене или отмене вида лечения решается лечащим врачом или врачом-физиотерапевтом, врачом ЛФК.

Главный врач В.В. Ватулин