

Утверждаю
Главный врач ГБУЗ НО НОНГВВ

_____ **Евстафьев О.В.**

«14.» января 2014 года

ПОЛОЖЕНИЕ

О ПОРЯДКЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ГБУЗ НО

**«Нижегородский областной неврологический госпиталь
ветеранов войн».**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение обеспечивает общие организационные и методические принципы при госпитализации пациентов в госпиталь для проведения специализированной медицинской помощи по терапевтическому и неврологическому профилю с целью улучшения положения и качества жизни льготного контингента граждан и наиболее полной реализации прав пациента на отдельные виды социальной помощи;

1.2. Настоящее положение разработано на основании статьи 18-19 ФЗ 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона 5-ФЗ от 12.01.1995г с изменениями (ред от 25.11.2013) « О ветеранах», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.03.1993 № 41 « О состоянии организации стационарного лечения ветеранов войн в госпиталях для инвалидов Отечественной войны», Законом Нижегородской области № 133-З от 29.11.2004г с изменениями (ред. 11.12.2009г 245-З « О мерах социальной поддержки ветеранов», Постановления Правительства Нижегородской области от 20.12. 2004 № 282 с изм.(ред. от 22.04.2009 № 249), Приказом Министерства здравоохранения НО от 31.12.2009г. № 1608 « О порядке госпитализации в ЛПУ IV уровня», Устава ГБУЗ НО НОНГВВ от 2011г в новой редакции.

1.3. Госпиталь для ветеранов войн – это медицинское учреждение, обеспечивающее медицинской помощью инвалидов и участников Великой Отечественной войны, других войн и лиц, приравненных к ним по льготам для оказания им специализированной стационарной медицинской помощи по терапевтическому и неврологическому профилю, для проведения профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий больным, состояние которых требует круглосуточного наблюдения и лечения, которым показана ежедневная медицинская помощь в соответствии с медицинскими стандартами, а так же в целях обеспечения рационального использования коечного фонда.

1.4. Финансирование госпиталя осуществляется за счет бюджетных ассигнований

1.5. Госпитализация больных в стационары госпиталя осуществляется в плановом порядке.

1.6 Госпитализацию пациентов в госпиталь осуществляет по решению врачебно-отборочной подкомиссии госпиталя в соответствии с Положением по ВОК по направлениям врачей из других медицинских учреждений, а также по направлениям госпиталя. ВОК дает аргументированный отказ в госпитализации при наличии противопоказаний, при необходимости пациентам может быть рекомендовано проведение дополнительного обследования в амбулаторно-поликлинических условиях с последующим повторным рассмотрением вопроса о госпитализации в госпиталь.

1.7. Оформление медицинской документации больных, направленных на госпитализацию производится в приемном покое (1-й этаж).

1.8. Лица, не относящиеся к льготной категории граждан, имеющих право на лечение в госпитале (в соответствии со ст. 14-21. П.1-4. Федерального закона 5-ФЗ «О ветеранах»), госпитализируются по разрешению главного врача госпиталя или, при его отсутствии, заместителя главного врача по лечебной работе при наличии заявления или на хозрасчетной основе.

2. Основные задачи госпиталя

2.1. Улучшение доступности и качества медицинской помощи ветеранов войн и приравненных к ним лиц, проживающих в на территории Нижегородской области и г. Н. Новгорода. , повышение эффективности использования материальных, кадровых и финансовых ресурсов лечебно-профилактического учреждения.

2.2. Оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи больным, нуждающимся в ежедневном врачебном наблюдении и требующим круглосуточного наблюдения в стационаре, проведение необходимых лечебных, диагностических, профилактических и реабилитационных мероприятий согласно медицинским стандартам.

2.3. Лечение больных при неэффективности амбулаторного лечения и определение рекомендаций по дальнейшему лечению больных на амбулаторном этапе.

2.4. Лечение больных с хроническими заболеваниями, требующими проведения повторных курсов лечения, а также проведение обследования и диагностических вмешательств, которые невозможно провести в амбулаторных условиях.

2.5. Организационно-методическое руководство работой медицинских учреждений на данной административной территории по медицинскому обеспечению ветеранов войн и приравненных к ним лиц.

2.6. Внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации, передового опыта работы других госпиталей.

2.7. Изучение состояния и причин заболеваемости ветеранов войн и разработка рекомендаций для медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь о принципах организации медицинского обслуживания данного контингента.

2.8. Оказание консультативной амбулаторно-поликлинической помощи специалистами Центра реабилитации госпиталя по основным специальностям и узкими специалистами.

3. Функции госпиталя

3.1. Оказание ветеранам войн и приравненным к ним лицам квалифицированной специализированной медицинской помощи, включающей амбулаторный, стационарный и реабилитационный этапы, определение показаний к санаторно-курортному лечению и протезированию.

3.2. Преемственность в диагностике и лечении между медицинскими учреждениями города и области и госпиталем.

3.3. Эффективное использование коечного фонда за счет своевременного обследования и раннего назначения курса лечения с использованием современных медицинских технологий.

3.4. Учет и анализ заболеваемости ветеранов войн и приравненных к ним лиц, изучение отдаленных результатов ранений и заболеваний, полученных в боевых действиях.

3.5. Проведение необходимых обследований и решение вопроса о направлении ветеранов войн в бюро МСЭ для установления (подтверждения, усиления) группы инвалидности, связи инвалидности с пребыванием на фронте (в районах боевых действий).

3.6. Соблюдение врачебной этики и деонтологии, санитарно-гигиенических и противо-эпидемических норм и правил.

3.7. Постоянное повышение профессионального мастерства медицинского персонала.

3.8. Ведение учета и отчетности.

4. Порядок госпитализации в госпиталь

4.1. Решение о госпитализации пациента в госпиталь с соответствующим заболеванием принимается врачебно-отборочной подкомиссией, а также руководителем госпиталя в отношении не льготной категории граждан, а также в отношении сотрудников и членов их семей.

4.2. В госпиталь направляются пациенты, нуждающиеся в стационарном лечении по терапевтическому и неврологическому профилю по направлению из других медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также по направлениям на госпитализацию, которые рассылаются оргметодотделом госпиталя.

4.3. Критерии отбора больных для плановой госпитализации в госпиталь:

- невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;

- невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;

- состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожаемых жизни больного;

- необходимость постоянного врачебного наблюдения ;

- необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур;

- территориальная отдаленность больного от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения);

- неэффективность амбулаторного лечения.

4.4. Госпитализация плановых пациентов в стационар осуществляется при наличии: документа удостоверяющего личность, документов, удостоверяющих права ветеранов и членов семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников ВОВ и ветеранов боевых действий и необходимого стандарта догоспитального обследования, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях:

4.4.1. подробную выписку из медицинской карты амбулаторного больного(стационарного больного)

4.4.2.обязательно- данные лабораторных и инструментальных методов исследования давностью не более 1 месяца (ОАК, ОАМ, ЭКГ в динамике, ФЛГ, сахар крови, для женщин – осмотр гинеколога).

4.5. Время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию, но не более 30 дней.

4.6. Направление в палату пациентов и осмотр лечащим врачом, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение первого часа с момента поступления в стационар. Продолжительность курса лечения определяется состоянием здоровья пациента и стандартами оказания медицинской помощи по данному заболеванию.

4.7. В случае отказа пациенту в госпитализации врачебно-отборочной подкомиссией, ставится вопрос о его направлении направившее медицинское учреждение или направление в другое медицинское учреждение по данному профилю.

5. Льготная категория граждан, имеющая право на лечение в госпитале на бюджетной основе определена в Федеральном законе 5-ФЗ, гл. 2 «Социальная поддержка ветеранов», статьями 14-21 (ст.21 п.1-4).

6. Показания для госпитализации в соответствии с профилем заболевания

6.1 Болезни сердечно-сосудистой системы:

- ишемическая болезнь сердца, нестабильная стенокардия, нарушение ритма и проводимости, не представляющих угрозу для жизни пациента, хроническая сердечная недостаточность, артериальная гипертензия.

6.2. Болезни органов дыхания:

- хронические обструктивные заболевания легких, бронхиальная астма, острые пневмонии, бронхиты с затяжным и тяжелым течением.

6.3. Болезни органов желудочно-кишечного тракта:

- язвенная болезнь желудка и 12 п.к., хронический калькулезный холецистит без обструкции желчевыводящих путей (в стадии обострения), хронический панкреатит в стадии обострения, хронический энтерит в стадии обострения, синдром раздраженного кишечника.

6.4. Болезни нервной системы:

- цереброваскулярные заболевания, остаточные явления послеострого нарушения мозгового кровообращения, транзиторные ишемические акты.

6.5. Болезни костно-мышечной системы:

- остеохондроз позвоночника с выраженным болевым синдромом, с участвующими приступами люмбагии, дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов и позвоночника, ревматоидный и подагрический полиартриты после консультации ревматолога, болезни межпозвоночных дисков.

6.6. Последствия травм центральной нервной системы:

- участвовавшие гипертензионные кризы

6.7. Заболевания периферической нервной системы:

- острые невриты и невралгии, фантомные боли.

7. Противопоказания для госпитализации в госпиталь

7.1. Злокачественные новообразования паренхиматозных органов и болезней крови

7.2. Подозрение на острое инфекционное заболевание

7.3. Туберкулез в стадии лечения

7.4. Психические заболевания, психоорганические синдромы

7.5. Острые хирургические заболевания